John Stones Paris [redacted]

LA VERITABLE
CHIRURGIE,
ETABLIE
SUR L'EXPERIENCE
ET LA RAISON.

Avec des nouvelles découvertes ſur l'Oſteologie & ſur la Myologie : des remarques neceſſaires ſur les Maladies & ſur la Pratique : Et un nouveau Siſtéme ſur la Generation du Fétus.

DIVISE'E EN CINQ PARTIES.

Par le Sieur LOUIS-LEGER DE GOUEY,
Me Chirurgien Juré, reçû à Paris & reſident à Roüen.



A ROUEN,
Chez PIERRE-PH. CABUT, ruë du Bec, proche la Meſſagerie de Paris.

M. DCC. XVI.
AVEC PRIVILEGE DU ROY.



A MESSIRE GEORGE MARESCHAL CONSEILLER DU ROY, MAÎTRE-D'HÔTEL ORDINAIRE ET PREMIER CHIRURGIEN DE SA MAJESTÉ.



MONSIEUR,

La justice que vous m'avez renduë m'oblige à vous presenter le premier Essay de mes travaux. Je sçay combien il est necessaire que je m'apuye sur vôtre Protection pour garantir cét Ouvrage de la mauvaise critique.

J'ay eu reçours à vôtre Juriſdiction pour être reçû dans la Profeſſion que je fais, & pour être à l'abry de la calomnie d'une Communauté inferieure en tout à la vôtre. On a tâché de me décrier en differens endroits, publiant partout mille fauſſetés capables de détruire la réputation des plus habilles dans l'Art dont je fais profeſſion. Vôtre integrité m'a mis à couvert du menſonge de mes ennemis. Vous êtes le refuge aſſûré des Aſpirans à ce noble Art, qui ſe trouvent oprimez par des Communautés qui n'ont pour but que leurs interêts propres, ſans ſe mettre en peine ſi l'ignorant peut être donné au Public avec autant d'aprobation que s'il étoit Chirurgien parfait. Que dis-je, MONSIEUR, un Chirurgien ne peut être parfait qu'en poſſedant vos Qualités, qui ſont eſtimées

d'un chacun. A la Cour comme à la Ville, on se fait un plaisir de vous consulter, & ce seroit n'avoir ni goût ni délicatesse que de ne vous pas estimer, aprés avoir été témoins des sentimens de bonté & d'estime qu'a eu pour vous le plus grand Roy du monde, dont le juste discernement sçavoit toûjours donner au merite ce qui luy est dû. Mais, MONSIEUR, *si vôtre Sçavoir vous attire l'estime publique, vôtre Charité ne le fait pas moins : Chacun découvre en vous de rares talens, que l'humilité dérobe à vos yeux. Combien avez-vous eu de Disciples dans le celebre Hôpital de la Charité de Paris, sans autre interest que la gloire de les mettre en état de se rendre habilles. Vôtre Maison a été & est encore un azile pour les Pauvres, où ils trouvent actuellement la gueri-*

ſon de leurs maux, avec autant de ſoin & d'application que ſi vous aviez à faire à des Perſonnes illuſtres par le rang & par la naiſſance. C'eſt en vain, MONSIEUR, *que je fais vôtre Eloge, le Public le fait pour moy. Et comme aprés ma Reception, vous m'avez marqué être ſatisfait de mes Examens & de mes Operations, ce ſeroit mal reconnoître vos Bontés que de ne vous pas offrir cét Ouvrage, qui renferme la plus grande partie du Chef-d'œuvre que j'ay fait devant les Juges que vous m'avez fait l'honneur de me donner. C'eſt dans cette vûë,* MONSIEUR, *que je prens la liberté de vous ſuplier tres-humblement de recevoir ce Livre, & d'être le Protecteur du Siſtéme que j'établis contre l'opinion de ceux qui ont écrit ſur la Generation de l'Homme, comme auſſi*

de quelques remarques curieuses tant sur l'Anatomie que sur les Maladies & la Pratique de Chirurgie : car quelque bon qu'il me paroisse, il ne verroit pas le jour sans vôtre agrément : Je croy que vous ne luy refuserez pas ; l'occasion qui me l'a fait composer suffit pour m'en convaincre : Je sçai que cherchant l'avantage du Public, je seconde en cela vos intentions. Je n'ay là-dessus d'autre volonté que la vôtre, puisque je vous revere comme l'Oracle de mon Art, & que je suis avec un profond respect & une parfaite reconnoïssance.

MONSIEUR,

Vôtre tres-humble, tres-obéïssant & tres-obligé Serviteur DE GOUEY.

AVIS DU LIBRAIRE.

CE Livre auroit dû paroître dés l'année 1710, mais des raiſons particulieres ont obligé l'Auteur d'aller en Pologne, d'où il n'eſt de retour que depuis quelques mois : Cela n'empêchera pas qu'on y trouve à preſent le même agrément de la nouveauté de quantité de Découvertes dont il eſt rempli, qu'on y auroit trouvé il y a 6 ans. Cet Ouvrage eſt tres-utile à quantité de Perſonnes, aux Communautez, & particulierement aux Etudians en Chirurgie, puiſqu'il renferme les principes de cet Art, l'Anatomie les Maladies externes, toutes leurs Operations, leurs Remedes & leur Appareil ; avec une Diſſertation tres-curieuſe ſur la Formation du Fétus, ſur ſa nourriture dans le Ventre de ſa Mere, ſur la cauſe qui l'oblige d'en ſortir, & ſur les moyens d'aider à ſa ſortie. Enfin ce Volume renferme tant de matieres differentes & un ordre ſi general & ſi exact, qu'il ſemble qu'on ne peut plus rien deſirer dans ce genre d'écrire, puiſqu'il contient ſeul tout ce qu'on peut pratiquer & obſerver dans l'Art de Chirurgie.



APPROBATION DU CENSEUR Royal.

J'Ay lû par ordre de Monſeigneur le Chancelier, *la Veritable Chirurgie*, dans laquelle je n'ay rien trouvé qui puiſſe en empêcher l'Impreſſion. Fait à Paris ce 15 May 1710.
Signé BURETTE.



AUTRE APPROBATION.

NOus Docteur de l'Univerſité de Montpellier, de preſent à Paris : Certifions à tous qu'il apartiendra, avoir lû avec attention un Manuſcrit intitulé, *la Veritable Chirurgie*, lequel ne peut être que tres-utile à tous ceux qui exercent l'Art de Chirurgie ; puiſque l'Auteur y démontre les Découvertes qu'il a fai-

tes ; tant ſur l'Anatomie , que ſur la pratique des Operations ; avec une maniere prompte & facile de guerir les Maladies. A Paris ce 25 Juin 1710.

Signé DUMOULIN.





PRÉFACE

J'AY divisé ce Livre en cinq Parties. La premiere traite des Principes de Chirurgie : L'on y enseigne ce qui est necessaire de sçavoir pour pratiquer cet Art, sans s'arrêter à un nombre infini de questions inutiles, telles qu'elles se rencontrent dans un Chapitre nommé singulier. Je me suis contenté de faire connoître combien il y a de sortes de Chirurgies, comment on les divise, & ce qu'il faut sçavoir pour se rendre parfait dans la Chirurgie Methodique. Pour cet effet j'y enseigne ce que c'est que Maladies, qu'elles en sont les especes & differences, leurs causes, leurs signes, leurs tems & leur

guerifon. Enfin pour finir cette Partie, j'y joint une divifion generale du Corps humain, comme étant le fujet propre de la Chirurgie.

La Seconde Partie contient une Ofteologie nouvelle, où je traite des Os tant en general qu'en particulier: Je fais connoître que toutes les efpeces de Diartrofe font des articulations doubles, & j'y fais remarquer plufieurs parties des Os qui n'ont point encore été citées par les Auteurs. Je traite amplement des Maladies de ces parties dures, des Operations qui fe font deffus, & des Remedes propres à leur guerifon; j'y ay joint plufieurs Obfervations, tant fur la veritable caufe de la Boffe, que fur des faits de pratique.

La Troifiéme Partie renferme une Myologie nouvelle, où je traite des Mufcles tant en general qu'en particulier: J'y fais connoître qu'ils n'ont

qu'un mouvement propre , & remarquer la veritable ſituation de ceux qui n'ont pas été bien connus juſqu'à preſent. On y voit que la Tête a moins de Muſcles qu'on ne l'a crû ; que les mouvemens de cette partie ſont en plus grand nombre qu'on ne les a dit être ; que ces mouvemens ſe font par le ſecours des Muſcles propres de la Tête, & par ceux qui lui ſont communs avec les parties voiſines. Je donne enſuite une partie d'Angiologie, où l'on remarquera la route des Vaiſſeaux Sanguins , auſquels il faut prendre garde dans les Operations qu'on eſt ſouvent obligé de faire : J'y traite auſſi des Maladies de ces Vaiſſeaux, & y enſeigne la maniere de faire les Operations qui s'y exercent, tant pour leur propre gueriſon lorſqu'ils ſont malades, que pour celle des Maladies qui attaquent les autres parties du Corps Humain.

La Quatriéme Partie traite des Tumeurs, des Playes & des Ulceres, tant en general qu'en particulier ; des Operations qui se pratiquent dans ces differentes Maladies, & des Medicamens les plus efficaces qu'on doit employer pour leur guerison ; avec plusieurs Remarques curieuses.

Enfin, la Cinquiéme Partie est un nouveau Systéme sur la Generation du Fétus, où je fais connoître contre les opinions communes, comme l'Oeuf se rend fecond dans le Ventre de la Femme, sans que la liqueur seminalle de l'Homme entre dans la Matrice au moment de la copulation ; & j'y ay joint plusieurs Observations en consequence de ce nouveau Systéme : On y verra comme l'Enfant se nourrit dans le ventre de sa Mere ; ce qui l'oblige d'en sortir, & les moyens qu'on doit mettre en usage pour aider à sa sortie.

Il n'y a point de matiere dans la Me-

decine qui ait plus embarrassé l'esprit des Phisiciens que celle de sçavoir comment l'Oeuf peut être rendu fecond dans le Ventre de la Femme au moment de la copulation. Plusieurs ont fait leur possible pour parvenir à cette connoissance ; chacun a écrit ses pensées sur ce sujet : Aprés y avoir reflechi long-tems, j'ay trouvé que je pouvois sûrement par des preuves certaines établir mon Systéme contre le sentiment de ceux qui ont traité de cette matiere : Pour cet effet j'explique ce mouvement caché de la nature, en traçant un dessein qui fait voir clairement la maniere avec laquelle elle s'employe pour y parvenir : Je copie la nature dans cette Operation plûtôt que d'écrire mes pensées ; je n'établis rien sur des conjectures, puisque je prouve ce que je dis par la vûë & le toucher.

Je finis ce Systéme par des Observations tres curieuses, qui donneront matiere aux Sçavants d'exercer leur esprit :

& je ſouhaite que ce Livre ait l'avantage de leur plaire ; l'aprobation qu'ils y donneront me recompenſera de mes veilles, & m'obligera à continuer mes travaux malgré mes Antagoniſtes.





LA VERITABLE CHIRURGIE, ETABLIE SUR L'EXPERIENCE ET LA RAISON.

PREMIERE PARTIE

De la Chirurgie, & de la maniere d'y parvenir.



IL y a deux ſortes de Chirurgies ; ſçavoir, l'une curieuſe, & l'autre ſalutaire. La Chirurgie curieuſe conſiſte dans les experiences qu'on fait ſur les Animaux ; & la Chirurgie ſalutaire conſiſte dans tous les moyens qu'on employe pour la guériſon des ma- Qu'il y a deux ſortes de Chirurgie.

ladies qui attaquent le Corps humain, & dans ceux qu'on met en uſage pour conſerver la ſanté.

Diviſion de la Chirurgie ſalutaire.

On diviſe la Chirurgie ſalutaire, en Chirurgie Dogmatique, en Rationelle, en Empirique, & en Methodique.

Chirurgie Dogmatique.

La Chirurgie Dogmatique, ne s'attache qu'à la connoiſſance des ſignes & des accidens des maladies : c'eſt pourquoy on l'appelle Chirurgie medicalle : elle eſt beaucoup plus téorique que pratique, & plus utile pour le conſeil que pour l'operation ; d'autant qu'elle n'eſt appuyée que ſur certains preceptes & ſur des maximes, qui s'apprennent par la lecture des livres des Auteurs & par les frequentes viſites des Malades.

Chirurgie Empirique

La Chirurgie Empirique, ne conſulte ni la cauſe ni les ſignes des maladies ; elle n'a point d'autres regles que l'expérience & l'évenement.

Chirurgie Rationelle.

La Chirurgie Rationelle, regarde l'expérience & l'évenement comme une choſe fort incertaine ; elle ſe fonde entierement ſur la raiſon, & s'arrête aux premieres indications, ſans avoir égard aux forces du malade, &c.

Chirurgie Methodique.

La Chirurgie Methodique, eſt un aſſemblage de toutes ces differentes Chirurgies : elle renferme tout ce qu'un Chirurgien doit ſçavoir pour être parfait dans ſon Art ; & c'eſt ſur elle que nous nous devons abſolument fonder, d'autant qu'elle eſt appuyée de la raiſon & de l'expérience

Diviſion de la Chirurgie Methodique.

Cette Chirurgie Methódique ſe diviſe en deux parties ; ſçavoir, en Chirurgie Téorique, & en Chirurgie Pratique.

Ce qu'enſeigne la Chirurgie Téorique.

La Chirurgie Téorique, explique ce que c'eſt que Chirurgie, quel eſt ſon ſujet, quelle eſt ſa fin, & par quel ordre on la doit apprendre.

La Chirurgie Pratique apprend ce que c'eſt qu'operation de Chirurgie ; quelles ſont ſes operations, & combien il y en a ; comment il les faut faire ; qu'elle eſt la méthode de les bien faire, & enfin quelles ſont les conditions requiſes & neceſſaires pour les executer avec adreſſe. Ce qu'aprend la Chirurgie Pratique.

La Chirurgie Methodique, eſt une ſcience par rapport à ſa Téorie, parce qu'elle eſt ſeparée de l'action, & qu'elle conſiſte entierement dans la connoiſſance des ſignes & des cauſes des maladies : Cette même Chirurgie eſt un art par raport à ſa pratique, dont la perfection ne s'acquiert que par le grand uſage des operations manuelles. La Chirurgie Methodique eſt une ſcience & un art.

Pour définir la Chirurgie Methodique, on peut dire en un mot que c'eſt l'art de guerir les maladies du corps humain par operation de la main. Definition de la Chirurgie Methodique.

Je ne borne pas la Chirurgie Methodique dans la gueriſon des maladies externes, comme tous les Auteurs ont fait, parce qu'il y en a une infinité d'internes qui demandent abſolument le ſecours de la main du Chirurgien ; telles ſont l'Empiéme, la Pierre dans la veſſie, l'Urine ſupprimée, l'Enfant vivant ou mort dans la matrice, &c. Si on ajoûte ces mots, par operation de la main, c'eſt pour faire la difference qui ſe rencontre entre la Chirurgie & la Medecine.

La Chirurgie a deux ſortes de ſujets ; ſçavoir, un propre, qui eſt le Corps humain, & l'autre impropre, qui ſont les Inſtrumens & les Medicamens qui ſervent à la gueriſon des maladies qui y arrivent. Deux ſujets à la Chirurgie.

Le Corps humain eſt une machine compoſée de pluſieurs organes, pour faire diverſes fonctions. Ce que c'eſt que le ſujet pro-

pre de la Chirurgie, & cóment il se doit considerer.

Le Chirurgien doit considerer le Corps humain comme vivant & comme mort : Comme vivant, en trois manieres ; sçavoir, sain, malade, & neutre ; sain, pour lui conserver la santé ; malade, pour le guerir ; & neutre, pour le preserver : Comme mort, le corps humain doit être regardé comme le sujet de l'Anatomie, pour apprendre à connoître toutes les parties qui le composent.

Deux fins à la Chirurgie.

Comme la Chirurgie a deux sortes de sujets, elle a aussi deux fins ; sçavoir, l'une generale, qui est de guerir les maladies & de conserver la santé, & l'autre particuliere suivant la necessité de l'operation : Par exemple, lorsqu'il faut absolument appliquer un Trépan ; la fin particuliere qu'on se propose est, de donner issue aux matieres épanchées sous le Crâne, ou de relever les Esquilles, qui piquent les Membranes ou le Cerveau ; ce qui soulage le malade dans l'instant même, ou peu de tems aprés, sans le guerir tout-à-fait.

Trois moyens pour parvenir à la fin generalle de la Chirurgie.

L'art nous enseigne trois moyens pour parvenir à sa fin generale suivant Guidon. Le premier est, de corriger l'Intemperie des parties Similaires : le second, d'empêcher la mauvaise conformation des parties Organiques : & le troisiéme, de remedier à la solution de continuité des unes & des autres.

Trois choses qui empêchent de parvenir à la fin de la Chirurgie.

Comme il y a trois moyens de parvenir à la fin de la Chirurgie, il y a aussi trois moyens qui nous en empêchent : Ils se trouvent du côté du malade, de la maladie, ou du Chirurgien : Du côté du malade, c'est lorsqu'il n'est pas obeïssant au Chirurgien, ou que sa foiblesse & son temperament ne lui permettent pas de prendre les remedes qui lui conviennent pour sa guerison : Du côté de la

maladie, c'eſt lorſqu'elle eſt d'elle même mortelle, comme une playe au Cervelet, au Cœur, aux gros vaiſſeaux, au Diaphragme, aux Inteſtins grêles, au fond de la Veſſie, &c. Enfin du côté du Chirurgien, c'eſt ou par ſa negligence, ou par ſon ignorance, ou par ſa timidité.

La quatriéme choſe que nous enſeigne la Téorie, eſt l'ordre d'apprendre la Chirurgie. L'ordre eſt un moyen facile pour trouver ce qu'on cherche, & reduire en art ce qu'on a trouvé. Ce que c'eſt qu'Ordre.

Il y a trois ſortes d'Ordres; ſçavoir, celuy de Compoſition, celui de Diviſion ou de Reſolution, & celuy de Définition. Trois ſortes d'ordres

L'ordre de Compoſition enſeigne à connoître les choſes par la demonſtration des parties les plus ſimples, en finiſſant par les compoſées. Ce que c'eſt qu'ordre de Compoſition.

L'ordre de Diviſion ou de Reſolution, eſt opposé au premier; il commence par les parties les plus compoſées, & les diviſe en pluſieurs autres: Enfin l'ordre de Définition, eſt celui qui diviſe le tout en ſes parties; il commence par la Définition, & comprend en peu de mots la choſe qu'on veut définir. Ce que c'eſt qu'ordre de Diviſion ou de Reſolution. & de Definition.

Deux choſes ſont abſolument neceſſaires pour être bon Chirurgien: ſçavoir, une parfaite connoiſſance de la Chirurgie Téorique, & une tres-grande dexterité dans la pratique. On ne peut être bon Téoricien, ſans la connoiſſance des choſes naturelles, non naturelles, & contre nature. Les choſes naturelles entrent dans la compoſition de nôtre corps, les non naturelles y entretiennent ou alterent la bonne conſtitution, & enfin les choſes contre nature bleſſent & détruiſent l'action des parties. Deux choſes abſolument neceſſaires au Chirurgien

Trois choses contre nature.

Les choses contre nature sont au nombre de trois ; sçavoir, maladie, cause de maladie, & symptômes.

Ce que c'est que maladie generalement prise, & particulierement prise.

Le mot de Maladie se prend generalement & particulierement : maladie generalement prise, est une disposition qui blesse l'action mediatement ou immediatement : maladie particulierement prise, est une affection contre nature qui blesse immediatement l'action.

D'où se tirent les especes & differences des maladies.

Les especes & differences des maladies en general se tirent de la diversité des sujets malades, & du concours des circonstances qui les accompagnent ; les premieres sont essentielles, & les dernieres sont accidentelles.

Trois differences essentielles de maladie.

Il y a trois differences essentielles de maladies en general : sçavoir, les maladies des esprits, les maladies des humeurs contenuës ; & les maladies des parties solides contenantes.

A l'égard des differences accidentelles, le nombre en est infini ; elles dépendent des circonstances qui regardent les causes, le sujet, les symptômes, le tems, le lieu, &c. De ces trois differences de maladies, les premieres appartiennent à la Medecine, & la troisiéme comprend toutes les maladies sujettes à la Chirurgie ; ausquelles on doit absolument s'attacher à connoître deux choses : la premiere est la matiere dont ces maladies ont été formées, & la seconde est la conformation de cette matiere destinée à certaines fonctions & usages.

Ce que c'est que les maladies d'intemperie, & d'où

Les maladies qu'on attribuë aux parties solides contenantes, à raison de la matiere, sont nommées maladie d'Intemperie : elles dépendent de leurs diverses qualitez sensibles, en quoy consiste leur

temperament élementaire, comme du chaud, du froid, du sec, de l'humide, de la mollesse, de la dureté, de la viscosité, de la couleur, de la consistance, &c.

elles dépendent.

Il y a des Intemperies universelles, & il y en a de particulieres. L'Intemperie universelle se trouve dans ceux qui sont attaquez de la fiévre, d'autant que tout leur corps est affecté de frissons & de chaleurs. L'Intemperie particuliere est celle qui attaque une partie seulement, celle-cy est causée par les humeurs de la partie.

Deux sortes d'intemperies.

Il n'y a point de matiere sans étenduë ou quantité, qui étant modifiée diversement suivant les trois dimentions, ne fasse ce qu'on appelle la conformation des parties Organiques : Cette conformation devient mauvaise, lorsque la modification de ces mêmes matieres se dérange, & grandit la partie en longueur, largeur & profondeur : ces parties étant divisées les unes des autres, font ce qu'on appelle Solution de continuité par cause interne ; cette espece de Solution de continuité arrive aux Apostêmes, & differe de celle qui se rencontre aux Playes, à raison que celle-ci se fait par cause externe. La Solution de continuité est appellée maladie commune, parce qu'elle arrive à toutes les parties du corps.

Ce qu'on apelle conformation des parties organiques

Ce que c'est que la Solution de continuité par cause interne.

Ce que c'est que maladie commune.

Les especes & differences de la Solution de continuité par cause externe, se tirent des blessures qu'on appelle Incision, Arrachement, Erosion, Piqueure, Contusion, Fracture, &c.

D'où se tirent les especes & differences de la Solution de continuité.

Toutes ces differentes solutions de continuité portent differens noms, suivant les parties qui se trouvent divisées en tout ou en partie. Si cette division arrive à l'Epiderme, on la nomme Efflo-

ration : à la peau, Excoriation : dans les parties charnuës, Playe quand elle eſt recente, & Ulcere quand elle eſt vieille : Si elle arrive aux Ligamens, on l'appelle Apopaſme : aux Nerfs, Spame : aux Vaiſſeaux, Colliſion. Lorſque les Os ſont inciſez, c'eſt une Playe ; s'ils ſont rompus, c'eſt une Fracture ; s'ils ſont vermoulus, c'eſt une Carie, &c. Enfin il y a des Solutions de continuité ſimples, & il y en a de compliquées & de compoſées ; ce qui eſt facile à connoître par ce qui eſt marqué cy-deſſus.

Deux cauſes de maladies en general.

Toutes les maladies en general ont deux cauſes ; elles ſont ou Externes ou Internes. Les cauſes Externes ſont appellées Primitives, telles ſont la reſpiration d'un air infecté, le mauvais regime de vivre, les coups qu'on peut recevoir, & les chûtes qu'on peut faire. Les cauſes Internes des maladies ſont antécédentes & conjointes. On appelle cauſe antécédente toutes les mauvaiſes humeurs qui pechent en quantité ou en qualité, & enfin la cauſe conjointe, ce ſont ces mêmes humeurs arrêtées dans une partie.

Deux ſignes des maladies.

Les ſignes des maladies en general ſont Diagnoſtiques & Prognoſtiques : Les premiers nous font connoître la nature de la maladie, & les derniers nous marquent ce qui en doit arriver dans la ſuite, par les differens ſymptômes qui les accompagnent.

Ce que c'eſt que Symptôme & combien il y en a de ſortes.

Ce qu'on appelle Symptôme, eſt une affection contre nature attachée à la maladie, & qui la ſuit, comme l'ombre fait le corps. Il y a trois ſortes de Symptômes, ſçavoir, Precedent ou Antecedent, Concomitant, & Subſequent.

Le Precedent ou Antecedent, ſe remarque au corps

corps avant que la maladie arrive, le Concomitant eſt celuy qui accompagne la maladie, & le Subſequent eſt celui qui vient aprés la maladie.

Il y a trois ſortes de maladies des parties ſolides contenantes; ſçavoir, Simple, Composée, & Compliquée.

Trois ſortes de maladies.

Maladie Simple, eſt celle où il n'y a qu'une ſeule indiſpoſition à ſatisfaire, comme dans l'Intemperie ſimple.

Maladie ſimple.

Maladie Composée, eſt celle où les trois genres de maladies ſont unis enſemble, comme dans l'Apoſtême, où il ſe rencontre l'intemperie, la mauvaiſe conformation, & la ſolution de continuité; ce qui ne fait neanmoins qu'une ſeule indication curative, qui eſt de procurer la ſortie de la matiere par quelque moyen que ce ſoit.

Maladie compoſée.

Maladie Compliquée, eſt celle qui eſt compoſée de pluſieurs maladies enſemble, dont chaque indiſpoſition demande ſon indication contraire.

Maladie compliquée

Les maladies peuvent être compliquées en trois manieres; ſçavoir, maladie avec maladie, comme il arrive, lorſqu'un os ſe fracture par ſon milieu, & qu'une de ſes deux extrémitez eſt luxée, &c. Maladie avec cauſe, ainſi qu'il ſe rencontre aux Playes faites par des armes à feu, & où la balle eſt encore reſtée, &c. Et enfin, maladie avec Symptôme, comme lorſqu'une Fracture eſt accompagnée d'accidens fâcheux, tels ſont les grandes Hemorragies, les Convulſions, & autres, qui mettent bien-tôt un malade en danger de mourir.

Comme les maladies ſe peuvent compliquer en trois manieres.

Maladie avec maladie.

Maladie avec cauſe.

Maladie avec ſymptôme.

B

Les maladies ont quatre sortes de tems.

Toutes les maladies Chirurgicales ont quatre sortes de tems ; sçavoir, le commencement, l'augmentation, l'état, & la déclinaison.

Le commencement d'une maladie est le tems où elle ne fait que commencer, l'augmentation est le tems où elle augmente, l'état est lorsqu'elle est la même, & la declinaison est lorsqu'elle diminuë.

Ce qu'aprent la Chirurgie pratique, & sa definition.

La Chirurgie pratique nous apprend qu'Operation est un industrieux mouvement de la main du Chirurgien sur le corps de l'homme malade, lorsqu'il applique les instrumens & medicamens necessaires pour luy procurer ou luy conserver la santé.

Le sujet des Operations chirurgiques.

Toutes les operations de Chirurgie ont pour principe, la Réünion des parties divisées contre nature, la Division des parties gangrenées ou unies naturellement : l'Extraction des corps étranges, & l'Application des parties qui manquent à la perfection ou à la necessité du corps. La premiere de ces operations s'appelle Synthese ; la seconde, Diairese ; la troisiéme, Exerese ; & la quatriéme, Prothese.

Ce que c'est que la Synthese.

La Synthése est la premiere operationde Chirurgie, par laquelle on reünit les parties divisées contre nature.

C'est avec raison qu'on donne le premier rang à la Synthese dans les operations, puisqu'elle sert à seconder toutes celles qui se pratiquent sur le corps de l'homme.

Deux sortes de Synthese.

Cette operation est commune & particuliere : La Synthese commune est appellée Liaison, elle se fait par le moyen des Emplâtres, des Onguents, des Compresses, des Bandes, des Attelles, &c.

La Syntheſe particuliere eſt de deux ſortes : la premiere s'exerce ſur les parties oſſeuſes, ainſi qu'il ſe pratique dans la reünion des Os fracturez, & dans le replacement de ceux qui ſont luxez.

Deux Syntheſes particulieres.

La ſeconde eſpece de Syntheſe particuliere ſe pratique ſur la diviſion des parties molles, lorſqu'elles ſont deſunies par quelque cauſe que ce ſoit.

La Syntheſe particuliere ſe fait ſans diviſion ou avec diviſion : celle qui ſe fait ſans diviſion eſt appellée Taxis, elle ſe pratique dans le replacement des Inteſtins, lorſqu'ils forment les Hernies.

La Syntheſe particuliere qui ſe fait avec diviſion eſt de deux ſortes, ſuivant les Anciens : L'une eſt appelée Epagogue, elle approche les parties qui ſont ſeparées, comme les Becs de liévre, les Nez fendus, les Oreilles déchirées, ſoit par accident ou par vice de naiſſance : l'autre eſt appelée Couture ou Raphé, elle reünit les parties molles par le moyen des éguilles & du fil.

La Diaireſe eſt la ſeconde operation de Chirurgie, par laquelle on ſepare les parties qui doivent être ſeparées pour guerir quelque maladie ; cette operation ſe pratique ſur les parties molles & ſur les parties dures.

Ce que c'eſt que la Diaireſe.

Les eſpeces de Diaireſes qui ſe pratiquent ſur les parties molles ſont au nombre de quatre, qu'on apelle Entamure, Piquure, Arrachement, & Brûlure.

Quatre eſpeces de Diaireſe ſur les parties molles.

L'Entamure eſt une diviſion des parties, elle ſe fait par le moyen des inſtruments tranchants pour découvrir un mal caché, ou pour retirer du corps ce qui lui eſt étrange.

Ce que c'eſt que l'entamure.

Les Anciens faiſoient quantité de ſortes de Diaireſes qu'ils apelloient Aplotomie, Catachaſmos, Periereſe, Hypoſpatiſme, Periſcithiſme, Ancopé, Angiotomie, & Litothomie : mais comme la plus grande partie de ces operations ne ſont plus d'uſage, je n'expliqueray point ces termes dont les Livres anciens ſont remplis.

Ce que c'eſt que les Piqures, & comme elles ſe font.

La Piquure eſt la ſeconde eſpece de Diaireſe, elle ſe pratique ſur les parties molles par des inſtrumens animez & par des inſtrumens inanimez. Les inſtrumens animez, ſont les Sangſuës, & les inanimez, ſont le Troicar, la Lancette, l'Eguille, & autres de cette nature.

Ce que c'eſt qu'Arrachement.

L'arrachement eſt une eſpece de Diaireſe qui ſe pratique par le moyen des Ventouſes & des Veſſicatoires.

Ce que c'eſt que la Brûlure.

La quatriéme eſpece de Diaireſe qui ſe pratique ſur les parties molles, eſt la Brûlure ; elle ſe fait de deux manieres differentes ; ſçavoir, par le Cautere actuel ou Fer rougi, & par un medicament cauſtique, qu'on appelle ordinairement Cautere potentiel.

Cinq ſortes de Diaireſes qu'on pratique ſur les parties dures

La Diaireſe qui ſe pratique ſur les parties dures ſe fait en cinq manieres, comme lorſqu'on troüe dans le Trépan, qu'on racle dans la Carie, qu'on ſcie dans l'Emputation, qu'on lime des inégalitez d'Os, & qu'on coupe des Eſquilles avec des tenailles inciſives.

Six occaſions qui engagent à faire la Diaireſe.

Il y a ordinairement ſix occaſions qui nous engagent à faire la Diaireſe : La premiere pour évacuer le ſang, le pus, &c. La ſeconde, pour arrêter le cours des humeurs par le moyen des ſeignées & des ventouſes, ſuivant les Anciens : (ce ſentiment ne s'accorde pas à celuy des Mo-

dernes) La troisiéme pour decouvrir un mal caché, ainsi qu'on est obligé de faire pour connoître une Fracture du Crâne, lorsqu'elle est sous une Contusion, &c. La quatriéme pour appliquer plus commodément les medicamens, ainsi qu'il se pratique aux Ulceres fistuleux. La cinquiéme pour ôter les corps étranges, comme les pierres dans la Vessie, les balles des armes à feu, &c. Et la sixiéme, pour emputer les membres Sphacellez, les Excroissances, & autres de cette nature.

L'Exerése est la troisiéme Operation de Chirurgie, par le moyen de laquelle on retire les corps étranges. Il y a deux sortes d'Exeréses, l'une se pratique pour tirer les corps étranges qui viennent du dedans, & l'autre sert à tirer ceux qui viennent du dehors.

Ce que c'est qu'Exerese. Deux sortes d'Exereses.

On appelle corps étrange, les choses renfermées dans les parties d'un corps, & qui en blessent les actions. Il y a deux sortes de corps étranges ; sçavoir, un qui s'engendre dans le corps, comme la pierre dans la Vessie, l'Urine retenuë, l'Enfant mort dans la Matrice, &c. Et l'autre qui vient du dehors & qui entre dans le corps avec violence. De cette derniere sorte de corps étrange, les uns entrent dans les ouvertres naturelles sans blesser beaucoup les parties, & les autres entrent dans la substance du corps avec beaucoup de violence & de douleur, ainsi qu'il arrive aux Playes des armes à feu.

Ce qu'on apelle corps étrange, & combien il y en a de sortes.

La Prothese est la quatriéme Operation de Chirurgie, par laquelle on ajoûte ce qui manque à la perfection ou à la necessité d'un corps. On donne quatre utilitez à cette Operation : la pre-

Ce que c'est que la Prothese.

miere, pour la neceſſité d'une action; comme quand on met une jambe de bois, ſans laquelle on ne pourroit marcher. La ſeconde pour mieux faire une action, comme lorſqu'il arrive quand le Palais eſt percé, & qu'on eſt obligé d'y mettre l'Obturateur du Palais, tant ponr la déglutition que pour la formation de la parole. La troiſiéme, pour l'ornement du corps, comme lorſqu'on met quelque Nez ou quelque Menton artificiel, &c. Et enfin la quatriéme, pour rendre aux parties leurs premieres figures naturelles, comme quand on eſt obligé de mettre des Botines aux enfans, afin de leur redreſſer les jambes.

Comme on doit faire ces Operations.

Toutes ces Operations ſe doivent faire promptement, agreablement, ſûrement, & avec adreſſe. Operer promptement eſt de faire plus de diligence qu'on peut, afin d'épargner de longues douleurs. On appelle operer agreablement, lorſqu'on a l'agrément du malade. Operer avec ſûreté, c'eſt faire tout ce que l'Art ordonne, de ne rien faire qui nuiſe au malade, & faire ſon poſſible pour empêcher le mal de revenir; mais pour operer avec adreſſe, c'eſt une ſcience que tout le monde n'a pas; la perfection de ce point ne s'acquiert que par le grand uſage des operations, qui ſe font chacune ſuivant leur indication.

Ce que c'eſt qu'Indication, & combien il y en a de ſortes.

On appelle Indication, un ſigne qui nous enſeigne ce qu'il faut faire pour la gueriſon des maladies. Il y a trois ſortes d'Indications; la premiere nous enſeigne ce qu'il faut faire dans une maladie; la ſeconde, ſi ce qu'il faut faire eſt poſſible: & la troiſiéme nous enſeigne les remedes

& les inſtrumens neceſſaires à la maladie, dont les plus en uſage ſont la main, les medicamens, les bandages, le fer & le feu.

Trois choſes ſont neceſſaires pour être parfait Chirurgien.

Pour être parfait Chirurgien il eſt abſolument neceſſaire d'avoir la connoiſſance de toutes les parties du Corps de l'homme : celle des maladies qui attaquent toutes ces mêmes parties, & enfin celle des remedes qui conviennent à la guerison de toutes ces maladies.

Par quel moyen on connoît les parties du Corps humain.

On ne peut avoir la connoiſſance des parties qui compoſent le Corps de l'homme, ſans le ſecours de l'Anatomie.

Ce que c'eſt qu'Anatomie.

On appelle Anatomie, une diſſection artificielle qu'on fait d'un Corps, pour en connoître toutes les parties tant externes qu'internes qui le compoſent.

Diviſion du Corps humain.

Le Corps humain ſe diviſe en tuyaux, & en liqueurs, ou en parties dures & en parties molles, (ou en parties ſimilaires & en parties diſſimilaires, ſuivant les Anciens), ou en parties contenantes & en parties contenuës; ou enfin ſuivant l'opinion commune, le Corps humain ſe diviſe en Tronc & en Extremitez.

Ce qu'on apelle Tronc

Le Tronc s'étend depuis le ſommet de la Tête juſqu'à l'Anus, tant par ſa partie Anterieure que par ſa Poſterieure, & par ſes Latterales.

Ce que c'eſt qu'Extrémitez, & combien il y en a

Les extrémitez ſont ſuperieures & inferieures; les ſuperieures ſont les Bras, & les inferieures, les Jambes.

Diviſion du Tronc.

Le Tronc ſe diviſe en trois Ventres; ſçavoir, en Tête, en Poitrine ou Thorax, & en Ventre proprement pris : la Tête eſt le ſuperieur : la Poîtrine, le moyen : & le Ventre, l'inferieur.

Les parties de la Tête.

Le Ventre superieur qui est la Tête, est une cavité toute osseuse, faite de l'assemblage de plusieurs Os, par le moyen des Sutures qui les unissent ensemble. La Tête se divise en parties contenantes & en parties contenuës; les premieres se divisent en communes & en propres; les communes sont la Surpeau & la Peau; les propres sont les Muscles, le Pericrâne & le Crâne: les parties contenuës sont les Dure & Pie-mere, le Cerveau, le Cervelet & leurs vaisseaux. Ces deux dernieres parties sont appellées parties animalles.

Parties animales.

Remarques sur les Membranes du Cerveau.

Il me semble que quoique les Dure & Pie-mere soient au rang des parties contenuës avec le Cerveau, qu'on les pourroit appeller parties contenuës & communes, puisqu'elles n'entourent seulement pas le Cerveau, en tapissant le dedans du Crâne, mais qu'elles entourent encore la Moëlle Epiniere, & tapissent les Orbites, le Palais, &c.

Autre division de la Tête.

On divise encore la Tête en Crâne & en Face, ou en partie cheveluë & en non cheveluë.

La partie cheveluë se divise en cinq regions; sçavoir, en superieure qui est le sommet ou Vertex; en anterieure ou Sinciput, en posterieure ou Occiput, & en deux latterales, qui sont les Tempes.

La partie non cheveluë qui est la Face, se divise en trois regions; sçavoir, en superieure, qui est le Front; en moyenne, qui est la Face proprement prise, qui s'etend depuis la racine du Nez, jusqu'a l'extremité de la Lévre superieure; & en une inferieure, qu'on appelle Machoire inferieure.

La Poi-

La Poitrine est appelée Ventre moyen pour quatre raisons : la premiere, parce qu'il est placé entre la Tête & le bas Ventre : la seconde, parce qu'il est plus grand que la Tête, & moins grand que le bas Ventre : la troisiéme, parce qu'il n'est pas si osseux que la Tête, & l'est plus que le bas Ventre ; & enfin la quatriéme, parce qu'il est demi osseux & demi charneux.

Pourquoy la Poitrine est appelée Ventre moyen.

La Poitrine s'étend par devant, depuis la partie superieure du col jusqu'au cartilage Xiphoïde ; par derriere, jusqu'à la derniere vertebre du dos ; par les côtez, jusqu'à la derniere des fausses côtes ; & par en bas, elle est separée du ventre par le moyen du Diaphragme.

Etenduë de la Poitrine.

La Poitrine se divise en regions & en parties ; ses regions sont au nombre de quatre ; sçavoir, une anterieure, une posterieure, & deux latterales. Ses parties sont contenantes & contenuës ; les contenantes sont communes & propres ; les communes sont la surpeau, la peau & la graisse ; ses parties contenantes propres sont osseuses, cartilagineuses, glanduleuses, musculeuses, membraneuses, & vasculaires.

Division de la Poitrine.

Ses parties contenuës sont le Cœur, son Pericarde & ses Vaisseaux communs & propres, le Poumon, le Mediastin, l'Æsophage, & le Canal Thorachique : toutes ces parties contenuës sont appelées parties vitalles.

Le bas Ventre se divise en partie anterieure & en partie posterieure : la partie anterieure commence au cartilage Xiphoïde, & finit à l'Os Pubis : la partie posterieure commence à la Vertebre superieure des Lombes, & finit à l'Anus.

Division du bas Ventre.

Trois regions à l'Abdomen.

La partie anterieure du Ventre s'apelle Abdomen ; elle se divise en trois regions ; sçavoir, en region Epigastrique, en Umbilicalle, & en Hypogastrique : chacune de ces trois regions se divise encore en trois qui sont une moyenne & deux latterales.

Region Epigastrique, & ce qu'elle renferme.

La region Epigastrique commence au cartilage Xiphoïde, & finit à deux travers de doigt au dessus de l'Umbilic. La partie moyenne de cette region est appelée Epigastre, & ses latterales sont nommées les Hypocondres, l'un à droit, & l'autre à gauche.

Le petit Lobe du Foye, une partie du Ventricule avec son Orrifice inferieur, le Pancreas & la partie moyenne du Colon, sont placez sous l'Epigastre. L'Hypocondre droit contient le grand Lobe du Foix & ses vaisseaux, la Vessicule du Fiel, & une partie du Colon : l'Hypocondre gauche contient la plus grande partie du Ventricule, la Ratte & ses Vaisseaux, & une partie du Colon.

Region umbilicale, & les parties qu'elle renferme.

La region Umbilicale commence où finit l'Epigastrique, & se termine à deux travers de doigt au dessous de l'Umbilic : la partie moyenne de cette region est apelée Umbilic, & les latterales sont nommées les Lombes, l'un à droit & l'autre à gauche.

La plus grande partie de l'Epiploon & des Intestins grêles, particulierement du Jejunum, le Mesantere, le Reservoir de Pequet, l'Aorte descendente & la Veine cave sont sous l'Umbilic.

Le Lombe droit contient le Rein droit & ses vaisseaux, le Cécum, une partie du Jejunum & du Colon.

Le Lombe gauche contient le Rein gauche &

ſes vaiſſeaux, une partie du Jejunum & du Colon.

La region Hypogaſtrique commence où finit l'Umbilicalle, & finit à l'Os Pubis : la partie moyenne de cette region s'apelle Hypogaſtre, & ſes latterales ſont nommées les Iſles, l'une à droit & l'autre à gauche.

RegionHypogaſtique, & ce qu'elle contient.

L'Hypogaſtre renferme la Veſſie & le Rectum aux Hommes, & entre ces deux parties la Matrice aux Femmes ; les Iſles contiennent l'Inteſtin Ilium, & les vaiſſeaux Illiaques.

La partie inferieure de la region Hypogaſtrique ſe diviſe encore en trois ; ſçavoir, en une moyenne & deux latterales : la partie moyenne s'apelle le Pénil, & les latterales les Aines, où ſont placez les anneaux des muſcles de l'Abdomen, qui donnent paſſage aux vaiſſeaux ſpermatiques aux hommes & aux ligamens ronds de la Matrice aux femmes.

La partie poſterieure du Ventre s'étend depuis la premiere Vertebre des Lombes juſqu'à l'Anus, elle ſe diviſe en ſuperieure, qu'on apelle le Rable, & en inferieure qu'on nomme les Feſſes.

Diviſion de la partie poſterieure du Ventre.

Les parties du Ventre inferieur ſont externes & contenantes, & internes & contenuës ; les externes & contenantes ſont communes & propres, les communes ſont la ſurpeau, la peau & la graiſſe ; les parties contenantes propres ſont les Muſcles & le Peritoine, les parties internes & contenuës ſont appellées parties naturelles : elles ſe diviſent en deux parties ; ſçavoir, en nutritives, & en generatives.

Les parties du Ventre inferieur.

L'office du Ventre ſuperieur eſt de fournir au corps de l'homme ce qui lui eſt neceſſaire pour l'action animalle : le Ventre moyen, ce qu'il luy

Ce que les trois Ventres fourniſſent à l'homme.

faut pour l'action vitalle ; & le Ventre inferieur, tout ce qui est necessaire pour la nutrition & pour la generation.

Pourquoy les Bras & les Jambes sont appelez extremitez.

Les Bras & les Jambes portent le nom d'extremitez, d'autant qu'ils sont comme s'ils sortoient du Tronc ; le Bras s'étend depuis l'épaule jusqu'à l'extremité des doigts ; on le divise en Bras, en avant Bras, & en Main : le Bras commence à l'épaule & finit au coude, l'avant Bras commence au coude & finit au poignet, la Main commence au poignet & finit au bout des doigts.

Division des extremitez superieures.

Autre division du Bras.

Chacune de ces trois parties se divise encore en superieure, moyenne, inferieure, anterieure, posterieure & latteralles.

Division de la Main.

La Main se divise en Carpe, en Métacarpe, & en Doigts ; le Carpe est entre le coude & le Métacarpe, & le Métacarpe, entre le Carpe & les doigts.

Etenduë de l'extremité inferieure, & sa division

L'extremité inferieure s'étend depuis la partie superieure de la Cuisse jusqu'au bout des orteils ; elle se divise en Cuisse, en Jambe & en Pied.

Etenduë de la Cuisse, de la Jambe & du Pied.

La Cuisse s'étend depuis l'articulation qui se fait du Femur avec les Os innominez, jusqu'au genou ; la Jambe, depuis le genou jusqu'au tallon ; & le Pied, depuis le tallon jusqu'au bout des doigts.

La Cuisse & la Jambe se divisent en partie superieure, moyenne, inferieure, anterieure, posterieure & latterale.

Maleolles

Aux parties latterales & inferieures de la Jambe, il s'y rencontre deux éminences qu'on appelle Maleolles, elles sont formées par l'extremité du Tibia & du Peroné ; le Tibia forme l'interne

qui eſt plus haute que l'externe, qui ſe trouve formée de la partie inferieure du Peroné.

Division du Pied.

Le Pied ſe diviſe en Tarce, en Métatarce & en Doigts; le Tarce commence où finit la Jambe, & finit au Metatarce; le Métatarce commence où finit le Tarce, & finit à l'extremité ſuperieure des orteils.

Parties des extremitez.

Les parties des extremitez ſuperieures & inferieures ſont contenantes & contenuës; les contenantes ſont communes & propres; les communes ſont les Tegumens, & les propres ſont charneuſes, tendineuſes, membraneuſes, ligamenteuſes & vaſculaires; les parties contenuës ſont les Os & la Moëlle.

Qu'il n'y a point de parties Similaires.

Si j'ay parlé cy-deſſus des parties Similaires dans la diviſion du Corps de l'homme, ce n'a été que pour me conformer aux Anciens & à quelques Modernes qui diſent qu'on appelle parties Similaires, celles qui ne ſont pas compoſées de particules de differentes natures, ainſi que ſont les Os, les Cartilages, les Nerfs, les Arteres, les Veines, les Membranes, les Fibres, les Chairs, la Peau, &c.

Toutes ces parties chacune en leur particulier ſont compoſées de tuyaux & de liqueurs qui y circulent pour leur nourriture. Ces mêmes tuyaux qui ſont les Arteres & les Veines ſont compoſez de pluſieurs tuniques, poſées les unes ſur les autres, & parſemées de petites ramifications de Nerfs, Arteres, Veines, & autres qui leur ſont propres, tant pour le ſentiment que pour leur nourriture; ainſi comme toutes ces parties ſont compoſées de pluſieurs autres, elles ne doivent pas être appelées Similaires.

Division de l'Anatomie.

L'Anatomie ſe diviſe en deux parties, qui ſont l'Oſteologie & la Sarcologie La premiere traite des Os & des Cartilages, & la ſeconde de toutes les parties molles : Celle ci ſe diviſe en trois ; ſçavoir, en Myologie, en Splangnologie & en Angiologie.

La Miologie traite des Muſcles, la Splangnologie des Viſceres, & l'Angiologie des Vaiſſeaux.

Comme je n'ay pas deſſein de donner une Anatomie entiere, & que mon but eſt de donner aux Etudians en Chirurgie, un plan de ce qu'ils doivent préciſement ſçavoir pour exercer leur Profeſſion methodiquement ; je ne parleray point de la Splangnologie, ayant marqué la ſituation des Viſceres, lorſque j'ay fait cy-deſſus la diviſion generalle du Corps humain.

Fin de la premiere Partie.





II. PARTIE.

OSTEOLOGIE
NOUVELLE,

Où l'on fait connoître que toutes les especes de Diartroses sont des Articulations doubles; Et plusieurs parties des Os qui n'ont point encore été connuës des Auteurs.

Des Os en general & en particulier : de leurs maladies ; des Operations qui se pratiquent dessus, & des Remedes propres à leur guérison, avec plusieurs Observations.

IL y a deux sortes de Squelets ; sçavoir, un naturel & l'autre artificiel. Le naturel est celuy dont les Os tiennent ensemble par leurs propres ligamens ; & l'artificiel est celuy dont l'assemblage est artifi- Deux sortes de Squelets, & leur définition.

ciellement fait par le moyen du Fil de Léton ; avec lequel on attache les Os à peu prés dans leurs ſituations naturelles.

Diviſion du Squelet. Le Squelet ſe diviſe en Tête, en Tronc & en extremitez. La Tête eſt compoſée de ſoixante & deux Os ; ſçavoir, ſeize au Crâne, dont quatorze lui ſont propres, & deux qui lui ſont communs avec la face.

62 Os à la tête.

Les Os propres du Crâne ſont le Coronal, l'Occipital, les deux Pariétaux & les deux Temporaux, dans leſquels ſont contenus les huit petits os de l'Ouye : les deux os communs au Crâne & à la face ſont apellez Etmoïde & Sphénoïde.

La Face eſt compoſée de quarante-cinq Os ; ſçavoir, vingt-ſept à la Machoire ſuperieure, treize de chaque côté, & un impair. L'impair eſt appellé Vomer ; les autres ſont nommez Zigoma, Maxillaire, Unguis, du Nez, du Palais, & ſeize dents ſuperieures.

La Machoire inferieure eſt compoſée de deux Os & de ſeize dents : tous ces os font enſemble le nombre de ſoixante-un, & pour faire celui de ſoixante-deux, on y joint l'os Hyoïde.

65 Os au Tronc. Le Tronc eſt compoſé de ſoixante-cinq os ; ſçavoir, l'Epine de trente-deux, dont ſept ſont au Col, douze au Dos, cinq aux Lombes, cinq à l'Os Sacrum, & trois au Coccis, vingt-quatre Côtes tant vrayes que fauſſes, trois au Sternum, & ſix aux Os Innominez.

64 aux extremitez ſuperieures. Les extremitez ſuperieures ſont chacune compoſées de trente-deux Os, qui ſont l'Omoplatte, la Clavicule, l'Humerus, le Coude, le Rayon, les huit os du Carpe, les cinq du Metacarpe, & & les quatorze Phalanges des doigts, qui joint

au

au pareil nombre de l'autre côté, ce ſont ſoixante-quatre Os.

Les extrémitez inferieures ſont formées de ſoixante Os, trente pour chacune; ſçavoir, le Fémur, la Rotulle, le Tibia, le Peroné, les ſept Os du Tarce, qui ſont l'Aſtragalle, le Calcaneum, le Cuboïde, le Scaphoïde, & les trois Cuneïformes, les cinq Os du Metatarce & les quatorze Phalanges des doigts; tous ces Os joints enſemble font le nombre de deux cens cinquante-un.

60 Os aux extrémitez inferieures

251 Os qui compoſent le Squelet.

La connoiſſance de tous les Os du Corps humain conſiſte à ſçavoir ce qu'ils ont de commun enſemble, & ce qu'ils ont de particulier. Toute la ſcience de l'Oſteologie eſt renfermée dans ces deux points: commençons par examiner le premier.

Des Os en general; & ce qu'il faut ſçavoir pour les connoître.

Les Os ont ſix choſes de commun entr'eux; ſçavoir, leur définition, leurs differences, leurs articulations, leurs cauſes, leurs parties & leur nombre.

Les Os ont ſix choſes de commun entr'eux.

Les Os ſont les parties les plus dures du corps de l'homme, & celles qui en font le principal ſoûtien.

Définition des Os.

Les differences des Os ſe tirent de neuf autres differences; ſçavoir, de leur ſubſtance, quantité, figure, ſituation, uſage, mouvement, ſentiment, generation, & cavité.

D'où ſe tirent les differences des Os.

Par leur ſubſtance, on entend la dureté qui ſe trouve plus grande dans les uns que dans les autres. Les Côtes par exemple ſont plus dures que les Vertebres; le Tibia & le Peroné plus durs que les Os du Tarce, & les Dents plus dures que tous les autres Os.

De leur ſubſtance.

De leur quantité.

Par la quantité on entend la grosseur des Os qui se trouvent plus gros les uns que les autres, suivant les parties qu'ils forment.

De leur figure.

Les differences qui se remarquent aux Os, par rapport à leur figure, sont en aussi grand nombre, qu'il y a d'Os au Corps humain. Il y en a de quarrez, comme les Parietaux ; de ronds, comme la Rotulle ; de longs, comme le Fémur, le Tibia, le Peroné, l'Humerus, le Coude & le Rayon ; de plats & minces, comme les Omoplattes ; de figure d'S. Romaine, comme les Claviculles ; de petits & de figure differente, comme les Os du Carpe, & ainsi des autres.

De leur situation.

A l'égard de leur situation, elle est aussi differente, qu'il y a de differentes parties au Corps humain : les uns sont situez à la tête, les autres à la poîtrine, les autres aux bras, & les autres aux jambes.

De leur usage.

L'usage commun des Os est de soûtenir le corps droit, & d'empêcher que les parties ne s'affaissent les unes sur les autres. Outre cet usage commun, ils en ont encore un de particulier, qui est de contenir des parties, comme le Crâne fait le Cerveau &c.

De leur mouvement.

Il y a des Os qui ont du mouvement par le moyen de leur articulation & des parties musculeuses qui les font agir : Il y en a qui n'en ont aucun, ou s'ils en ont, il est fort caché ; tels sont les Os du Crâne, du Carpe, du Tarce, &c

De leur sentiment.

De tous les Os, il n'y a que les Dents qui ont du sentiment, encore ce n'est que par leurs racines qui touchent à un nerf qui occasionne la douleur.

Les differences qui ſe tirent de la generation des Os, ſe prennent du tems de leur perfection : les uns ſont plûtôt parfaits que les autres, & quoique les Dents ſoient formées les dernieres, elles ſurpaſſent cependant en dureté tous les autres Os du corps. De leur generation.

Enfin la neuviéme difference qu'on remarque aux Os, ſe tire de leurs cavitez : les uns ſont caves dans toute leur longueur pour contenir la moëlle, comme le Fémur, le Tibia, l'Humerus, &c. Les autres ſont poreux, & ne contiennent qu'un ſuc medulaire, tels ſont les Os du Tarce, &c. De leur cavité.

On a crû juſqu'à preſent que les Os s'articuloient par chacune de leurs extremitez d'une articulation ſimple ; on voit le contraire dans les eſpeces d'articulations qu'on appelle Diartroſe, ou genouil & charniere, puiſque ces ſortes d'articulations ſont toûjours doubles, Articulation des Os.

Par exemple, l'articulation du Fémur qu'on apelle Enartroſe, d'autant que la groſſe tête de cet Os eſt reçûë dans la grande cavité que forment les Os innominez, eſt encore faite par le moyen d'un fort ligament qui attache le Fémur dans le fond de la cavité, en ſorte que cet Os eſt comme ſuſpendu. De plus il y a autour de cette grande cavité un cercle ligamenteux qu'on appelle Lévre ou Sourcil, qui reſſerre exactement la tête du Fémur, ce qui fait une Sineuvroſe avec l'Enartroſe : C'eſt pourquoy on doit appeler cette articulation du Fémur & des Os innominez, une Sineuvro-Enartrodialle ; celle de l'Humerus avec l'Omoplatte, une Sineuvro-Artrodialle ; & ainſi des autres, comme je feray voir cy-aprés. Remarque ſur l'articulation du Fémur.

Deux ſortes d'articulations en general.

Ce que c'eſt que l'Arthrô

Ce que c'eſt que Simphiſe

Deux ſortes d'Arthron.

Ce que c'eſt que la Diartroſe, & comme elle ſe diviſe

Ce que c'eſt que l'Enartroſe.

Ce que c'eſt qu'Artrodie

Remarque ſur l'articulation de l'Humerus.

Pour m'accorder avec les Auteurs de mon Art, je diray qu'il y a deux ſortes d'articulations qu'on appelle Arthron & Simphiſe. L'Arthron eſt lorſque deux Os s'entre touchent par les deux bouts ; & la Simphiſe eſt une union d'Os, dans laquelle ils ſemblent continus, quoiqu'ils ſoient diviſez.

L'Arthron ſe diviſe en deux eſpeces, qu'on appelle Diartroſe & Sinartroſe.

La Diartroſe eſt une articulation dans laquelle le mouvement eſt manifeſte : cette ſorte d'articulation ſe diviſe en trois ; ſçavoir, en Enartroſe, en Artrodie, & en Ginglime.

L'Enartroſe eſt une articulation d'une groſſe tête d'Os qui s'avance, & qui ſe niche pour ainſi dire dans une cavité profonde, comme il ſe rencontre à l'articulation du Fémur & de l'Iſchion ; avec cette difference cependant que cette articulation n'eſt pas ſimple, puiſqu'il y a des ligamens au fond & autour de la cavité, pour la retention du Fémur ; c'eſt ce qui m'a fait apeller cette articulation Sineuvro-Enartrodialle.

L'Artrodie eſt une articulation d'une tête d'Os de moyenne groſſeur dans une cavité ſuperficielle.

On a coûtume de donner pour exemple de cette articulation, celle qui ſe fait de l'Humerus avec l'Omoplatte. Deux raiſons empêchent que cette articulation porte le nom d'Artrodie : La premiere eſt qu'aprés le Fémur, il n'y a point d'Os qui ait la tête plus groſſe & plus ronde que l'Humerus : La ſeconde eſt que la cavité de l'Omoplatte qui paroît aſſez ſuperficielle dans le Squelet, ne laiſſe pas de faire une profondeur aſſez conſiderable, à la faveur d'un Carti-

lage & d'un Sourcil fort & ligamenteux qui entoure toute la tête de l'Humerus, à peu-prés de la même maniere que la tête du Fémur est entourée du bord cartilagineux & ligamenteux qui est autour de la cavité Cotiloïde de l'Ischion : Ainsi l'articulation de l'Humerus avec l'Omoplatte étant d'une grosse tête d'Os dans une grande cavité, entourée d'une bordûre cartilagineuse & ligamenteuse, doit être appellée Sineuvro-Enartrodialle, comme celle du Fémur avec les Os Innominez. Cependant pour m'accorder avec un chacun, je mettray cette articulation au nombre des Artrodies, & l'appelleray Sineuvro-Artrodialle, à cause du fort ligament circulaire qui entoure la tête de l'Humerus.

On appelle Ginglime une mutuelle reception de deux Os. Il y a deux sortes de Ginglimes ; sçavoir un parfait, & l'autre imparfait. Le Ginglime parfait est celuy dans lequel un Os reçoit un autre Os par une ou deux de ses productions, & que l'Os reçû reçoit luy même celuy qui l'a reçû, comme il se rencontre aux Os du bras.

Ce que c'est que Ginglime, & les especes.

Le Ginglime imparfait est celuy dans lequel un Os reçoit un autre Os, & qu'en même-tems il est reçû par un autre qu'il ne reçoit pas, ainsi qu'il se rencontre aux Vertebres.

Sans s'arrêter à toutes ces differences de Diartroses, on en peut faire seulement de deux sortes qui sont le Genouil & la Charniere.

Ce que c'est que le Genouil & la Charniere.

L'Enartrose & l'Artrodie se rapportent sous l'espece de Genouil, qui est une articulation, dans laquelle les parties se peuvent mouvoir en tout sens & en toutes manieres : Et enfin la

Charniere ſe raporte au Ginglime, puiſque tous ſes mouvemens ſont bornez dans la flexion & dans l'extention.

Ce que c'eſt que la Sinartroſe, & ſes eſpeces.

La ſeconde eſpece de l'Arthron eſt appellée Sinartroſe; c'eſt une articulation ſerrée & ſans mouvement; elle ſe diviſe auſſi en trois eſpeces, qui ſont la Suture, l'Armonie & la Gomphoſe: Les deux premieres eſpeces ſe peuvent raporter en une, puiſque l'Armonie eſt une veritable Suture: mais quoiqu'il en ſoit, j'en feray la même diviſion qu'on en a toûjours faite.

Des differences des Sutures.

Il y a des Sutures vrayes, fauſſes, propres & communes.

Ce que c'eſt que Suture vraye.

On appelle Suture vraye, lorſque deux Os ſont joints enſemble par des dentelûres, engagées les uns dans les autres en forme de dents de ſcie, comme ſont les Parietaux par leur partie ſuperieure & latterale.

Suture fauſſe.

Les Sutures fauſſes & batardes ſont, à ce qu'on dit, deux Os joints enſemble en forme d'écailles, poſées les unes ſur les autres, ainſi qu'il ſe rencontre aux Os Petreux avec les Parietaux.

Erreur ſur les Sutures fauſſes.

Il n'y a point de Sutures qui ſoient de cette ſorte. Il eſt vray qu'à la partie ſuperieure des Os Petreux, il y a de petites productions qui s'appliquent ſur la partie inferieure des Parietaux; mais ce n'eſt pas ce qui fait la jonction de ces deux Os, puiſque deſſous ces manieres d'écailles il s'y rencontre une Suture parfaitement bien faite, formée des dentelures de la partie inferieure des Parietaux & de la ſuperieure des Petreux, qui s'uniſſent enſemble, & avec autant de force qu'aucunes Sutures du Crâne:

Ces deux especes de Sutures sont appellées propres, parce qu'elles ne servent qu'au Crâne.

La seconde espece de Sinartrose est l'Armonie : c'est une Suture dont les dentelûres sont tres-fines ; ces sortes de Sutures sont appellées communes, parce qu'elles unissent les Os du Crâne & de la Face ensemble. Armonie, ou Suture commune.

La Gomphose est la troisiéme espece de Sinartrose : c'est plûtôt un emboëttement qu'une articulation, puisqu'un Os se fiche dans un autre Os, ainsi qu'il se voit aux Dents emboëttées dans leurs Aveolles. Ce que c'est que la Gomphose.

La Simphise est une union d'Os, dans laquelle ils semblent continus, quoiqu'ils soient divisez. Ce que c'est que la Simphise, & ses especes.

Il y a deux sortes de Simphises, qu'on appelle vraye & non vraye, ou Simphise sans moyen, & Simphise avec moyen.

On donne pour exemple de la Simphise sans moyen, celle qui fait la jonction des deux Os de la Machoire inferieure. Je croy que ces deux Os n'en font qu'un, qui se perfectionne par la suite comme la plûpart des autres Os du Crâne, qui se trouvent composez de l'assemblage de plusieurs Os ensemble. Simphise sans moyen.

On appelle Simphise avec moyen, lorsque la jonction des Os est faite par un milieu manifeste: ce qui se fait en trois manieres ; sçavoir, par Sineuvrose, par Sicondrose, & par Sisarcose. La Sineuvrose est lorsque deux Os sont joints par un milieu ligamenteux & non pas par un milieu nerveux, d'autant que les Nerfs n'ont pas d'autre usage que celui de porter l'esprit animal a toutes les parties du corps ; cette articulation est commune avec toutes les especes de Diartrose, Trois sortes de Simphises avec moyen. Sineuvrose.

c'eſt ce qui les rend toutes doubles.

Ce que c'eſt que la Sicondroſe.

La ſeconde eſpece de Simphiſe avec moyen eſt celle qu'on appelle Sicondroſe; cette articulation eſt faite par un milieu cartilagineux, ainſi qu'il ſe rencontre au corps des Vertebres, &c.

Siſarcoſe.

La Siſarcoſe eſt la troiſiéme eſpece de Simphiſe avec moyen : elle ſe fait par un milieu charneux, comme il ſe rencontre à l'union de l'Omoplatte avec les Côtes.

Articulation Neutre ou Douteuſe

On fait encore une eſpece d'articulation qu'on appelle Neutre ou Douteuſe; elle n'a point de mouvement manifeſte, & cependant elle n'en eſt pas abſolument privée. Ces ſortes d'articulations ſe rencontrent au Carpe, au Tarce, & aux Côtes avec les Vertebres : & comme elles tiennent de la nature de la Diartroſe & de la Sinartroſe, on les appelle Amphiartroſes ou Diartro-Sinartrodialles.

Cauſe des Os.

La cauſe des Os ſe trouve dans la liqueur ſeminale de l'Oeuf, & dans la chaleur de la femme qui le porte juſqu'à ſa maturité.

Parties des Os.

Les Os ont deux ſortes de parties, qu'on appelle communement parties élevées & parties enfoncées : Il y a trois ſortes de parties elevées:

Partie principale de l'Os.

La premiere retient le nom de partie principalle, c'eſt la plus dure & la plus ferme qui ſe rencontre à l'Os.

Ce que c'eſt qu'Apophiſe, & ſes uſages.

La ſeconde eſt appellée Apophiſe; c'eſt une éminence qui s'éleve ſur la ſurface de l'Os, & qui ſe forme de ſa propre ſubſtance; ſon uſage eſt de ſervir d'attache aux parties muſculeuſes & ligamenteuſes.

Epiphiſe, & ſes uſages

La troiſiéme eſt ce qu'on appelle Epiphiſe ou Apendice : c'eſt un ajoûtement d'un Os ſur un

autre, avec lequel il ſe joint par un cartillage qui s'oſſifie par la ſuite des tems. L'uſage des Epiphiſes, eſt de fortifier les articulations & de ſervir comme les Apophiſes à l'attache des parties muſculeuſes & ligamenteuſes.

On diviſe les Epiphiſes en Tête, en Col, & en Pointe. Differences des Epiphiſes.

Il y a deux ſortes de Tête d'Os ; ſçavoir, de groſſes & de petites. Les groſſes retiennent le nom de Têtes, ainſi qu'il ſe rencontre au Fémur & à l'Humerus. Les petites ſont appellées Condilles, ainſi que celles de la Machoire inferieure qui entrent dans la cavité de l'Os Petreux pour s'articuler enſemble Deux ſortes de Têtes d'Os.

On appelle Col, la partie la plus étroite d'un Os qui ſe trouve placée pour l'ordinaire ſous une Tête. Col des Os.

La pointe eſt lorſqu'un Os a des éminences pointuës ; elles prennent differens noms ſuivant leurs figures, celles des Os Petreux s'appellent Stiloïde, &c Pointes des Os.

Comme il y a trois ſortes de parties élevées, il y en a auſſi trois enfoncées, qui ſont, Trous, Foſſes & Sinus. Parties enfoncées, & combien il y en a de ſortes.

On apelle Trou, une cavité en l'Os, qui a une entrée & une ſortie, comme il ſe rencontre aux Os qui forment la Bâſe du Crâne. On voit encore une eſpece de Trou qui a une entrée ſans ſortie, ainſi qu'on le remarque aux Os dans leſquels il entre des vaiſſeaux ſanguins pour leur nourriture. Trous des Os.

On apelle Foſſe, une cavité en l'Os faite en maniere d'enfoncement : enfin on appelle Sinus une cavité en l'Os, dont l'entrée eſt étroite & le fond large. Foſſes des Os Sinus des Os.

Autres parties enfoncées des Os.

Il y a encore deux ſortes de parties enfoncées dans les Os, les unes ſont externes & les autres internes ; les externes ſe rencontrent à l'extrémité des Os, & ſervent à leur articulation : Il y en a de trois ſortes ; ſçavoir, de grandes, de moyennes & de petites,

Cavitez appellées Cotilles, ou Cotilloïdes.

Les grandes portent le nom de Cotilles ou Cotilloïdes ; telles ſont les cavitez des Os Innominez pour l'articulation du Fémur.

Cavitez Glenoïde.

Les moyennes ſont appelleés Glenes ou Glenoïdes ; comme celles qui ſe rencontrent aux Omoplattes, pour recevoir les têtes des Humerus : les petites enfin ſe rencontrent à l'extremité des Os des premieres Phalanges, pour recevoir la tête de ceux du Métacarpe.

On trouve à la circonference de ces cavitez de forts ligamens qui s'y attachent : Ils ſervent à embraſſer la tête des Os & les fortifient dans leurs articulations ; ce qui les rend toutes doubles, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus,

Trois ſortes de Cavitez internes des Os.

Les Cavitez internes des Os ſont de trois ſortes. Les uns ſont caves dans toute leur longueur, pour contenir la Moëlle ; tels ſont le Fémur, le Tibia, l'Humerus, le Rayon, &c. Les autres ont des cavitez faites comme les cellules des abeilles, ainſi qu'il ſe voit à l'Os Etmoïde : Enfin les autres ſont tres-petites, & contiennent ſeulement un ſuc medulleux ou moëlleux ; tels ſont les Vertebres, l'Os Sacrum, l'Aſtragalle, le Calcaneum, &c.

Nombre des Os.

Le nombre des Os ſe prend generallement & particulierement ; generallement pour tous les Os qui ſont au Corps humain au nombre de deux cens cinquante-un ; & particulierement,

ſuivant les parties qu'ils forment chacun en leur particulier.

Ayant examiné les ſix choſes que les Os ont de commun entr'eux, il faut voir à preſent ce qu'ils ont de particulier: & pour cet effet il eſt neceſſaire de les examiner les uns aprés les autres.

Des Os en particulier.

Comme la Tête eſt la partie la plus éminente du Corps, je vay commencer par elle, & faire voir auſſi que les Os qui la compoſent, ne ſont pas tels qu'on les a dit être.

La Tête comme j'ay déja dit, ſe diviſe en Crâne & en Face.

Des Os de la Tête.

Le Crâne eſt une boëtte oſſeuſe, compoſée de ſeize Os; ſçavoir, quatorze propres & deux communs, joints enſemble pour être le domicile du Cerveau, & par-conſequent des parties animalles.

On a prétendu juſqu'à preſent que tous les grands Os du Crâne étoient diviſez en deux tables, entre leſquelles on y trouvoit un ſuc moëlleux appellé Diſploé: on peut avec juſte raiſon en exempter la partie inferieure du Coronal par les endroits qui forment les orbittes, parce que cet Os ſe trouve tres-mince dans ces parties.

Que tous les Os du Crâne n'ont pas deux tables.

La partie ſuperieure des Os Petreux, appellée écailleuſe, eſt encore de ce nombre; ces Os ſont ſi minces dans ces endroits, qu'on voit le jour au rravers.

Les deux Os communs au Crâne & à la Face ont encore lieu icy: l'Os Etmoïde n'eſt pas diviſé en deux tables dans aucune de ſes parties. L'Os Sphenoïde eſt à la verité épais dans ſon milieu; mais dans ſa circonference il eſt ſi mince

ſur-tout par les côtez où il ſe joint aux parties latterales du Coronal & des Os Petreux, qu'on y voit auſſi le jour au travers : on peut encore dire avec ſûreté qu'il eſt impoſſible de trouver ces deux tables dans les parties de cet Os, qui entrent dans la compoſition des orbittes, non plus que dans ces Apophiſes Pterigoïdes.

De l'Os Coronal.

L'Os Coronal eſt placé au devant de la Tête, c'eſt luy qui forme le front, la figure eſt preſque circulaire. Il eſt joint aux Parietaux par la Suture Coronalle, aux Os Sphenoïde, Etmoïde, Zigoma, Unguis & du Nez, par une Suture apelée tranſverſalle : cette Suture n'eſt point particuliere, c'eſt une ſuite de la Coronalle qui entoure tout l'Os Frontal.

Sutures Coronalle.

La partie inferieure de cet Os forme la plus grande partie des Orbittes. Il eſt convexe & poli par dehors, & concave & inégal par dedans, par raport à l'impreſſion du Cerveau, de ſes membranes & de ſes vaiſſeaux, qui y ont cauſé ces inégalitez lorſque cet Os étoit d'une nature mollaſſe.

Parties élevées de l'Os Frontal

L'Os Frontal a des Apophiſes externes & internes. Les externes qu'on luy a données au nombre de quatre peuvent être réduites en une longitudinalle ; elle eſt placée à ſa partie inferieure, & s'étend depuis la jonction qu'il fait avec la partie ſuperieure de l'Os de la Pomette vers le petit Cantus de l'Oeil, jusqu'au pareil lieu de l'autre côté.

Cet Os a une épine dans ſa partie interne, moyenne & inferieure, qui finit vers le milieu du Front, tantôt plus haut, tantôt plus bas ; c'eſt à cette épine que s'attache la Faux, qui

partage le Cerveau en deux Lobes, l'un à droit & l'autre à gauche.

Il y a des trous, des fosses & des sinus à l'Os Frontal. A la partie superieure de chaque orbite il s'y rencontre un Trou pour laisser passer une branche de nerf de la troisiéme paire qui se distribuë à la peau, aux muscles du front & aux paupieres. Entre l'épine du Coronal & l'Apophise Christagalli, il y a un petit trou qui est l'entrée d'un conduit fort peu profond, où la racine du conduit longitudinal superieur est fortement engagée. Parties enfoncées de l'Os Frontal

Cet Os a deux fosses dans sa partie interieure; elles contiennent la partie anterieure du Cerveau. Les sinus sont deux, & faits de l'écartement des deux tables dans sa partie inferieure, en sorte que l'interne rentre en dedans, & l'externe sort au dehors.

Les Os Parietaux sont les plus grands des Os du Crâne : Ils se joignent ensemble par leur partie superieure, par le moyen d'une Suture appellée Sagitalle ; leur figure est presque quarrée. Ils sont convexes par dehors, concaves par dedans & demi circulaires ; ils sont fort unis & polis à l'exterieur ; plus épais dans leur partie superieure que dans leur inferieure. Ils sont joints à l'Os Frontal par le moyen de la Suture Coronalle ; à l'Occipital, par la Lambdoïde ; aux Petreux par les Ecailleuses ; & au Sphenoïde, par la Suture Sphenoïdalle. Des Os Parietaux. Suture Sagitalle.

La rencontre de la Suture Coronalle & de la Sagittalle, est appellée Bregma ou Vertex. Bregma ou Vertex.

L'Os qui forme le derriere de la Tête est apelé Occipital ; sa figure est comme l'osenge, tres- De l'Os Occipital.

inégal & convexe par dehors, concave & inégal par dedans ; il se joint aux Parietaux par leur partie posterieure, par le moyen de la Suture Lambdoïde ; aux Petreux par ses parties latterales, & au Sphenoïde par son inferieure.

Suture Lambdoïde.

Remarques sur l'Os occipital, où l'on fait voir qu'il a beaucoup plus de parties que on ne l'a crû

Tous les Anatomistes tant Anciens que Modernes, ont borné les parties de l'Occipital dans deux Apophises externes, cinq Trous & deux Fosses. Il est certain que cet Os a des Apophises externes & internes, des Condilles superieurs & inferieurs, & une plus grande quantité de Trous & de Fosses, ainsi que je vay faire voir cy-aprés.

Apophises de l'Occipital.

Les deux Apophises connuës de tout tems, sont nommées Coronées ou Condiloïdes : elles sont placées aux parties latteralles du grand trou, par où passe la moëlle de l'épine ; elles sont recouvertes d'un cartillage doux & glissant, & s'articulent dans les deux petites cavitez de la premiere Vertebre du Col, pour les mouvemens de flexion & d'extention de la Tête.

Apophises Mammaires de l'Occipital.

Au dessus de ces deux Apophises externes, il se rencontre dans l'interieur de cet Os deux autres Apophises que je nommeray Mammaires, à cause de la ressemblance qu'elles ont avec un Mamelon ; elles sont situées directement sur le trou par où passe le Nerf de la neuviéme paire, & dont je parlerai cy aprés en parlant des trous de cet Os.

Ces Apophises Mammaires sont placées à la partie interne, superieure & latteralle du grand trou, par où passe la moëlle de l'épine. Elles aident à former par leurs parties latteralles l'Echancrure de l'Occipital : Ces deux Apophises in-

ternes faiſant une éminence à côté du grand trou, rendent la partie inferieure de cet Os concave en dedans & convexe en dehors, par l'extremité qui ſe joint à l'Os Sphenoïde ; ce qui fait que cet endroit reſſemble à une goutiere, qui a ſon penchant dans le grand trou.

Quatre Condilles à l'Occipital.

A la partie anterieure & inferieure de chaque foſſe, dans leſquelles ſont placez les Sinus latteraux, il y a une éminence qui forme la partie latteralle & externe de l'Echancrure de l'Occipital. Cette éminence eſt composée de deux Condilles ; l'un ſuperieur & interieur, qui s'articule dans une cavité ſituée à la partie moyenne de l'Apophiſe Pierreuſe, à côté de la foſſe de la Jugulaire interne, & au deſſus de la racine de l'Apophiſe Stiloïde.

L'autre Condille eſt inferieur-exterieur ; il eſt placé ſous le premier auquel il eſt adherant, il s'articule dans une cavité un peu plus ſuperficielle, & ſituée proche le trou qui eſt entre l'Apophiſe Maſtoïde & la Stiloïde.

Articulation des Condiles de l'Occipital.

Ces Condilles ſont articulez avec les Os Petreux par une Sicondroſe, qui eſt une eſpece de Simphiſe avec moyen : le Cartilage qui fait cette jonction eſt tres-fort, quoique mince ; il ſe continuë depuis le bord poſterieur de l'Echancrûre de l'Occipital juſqu'au trou qui eſt derriere l'Apophiſe Maſtoïde. Dans toute cette eſpace il ne ſe trouve aucunes inégalitez d'Os, afin d'y former une Suture pour l'union de la partie moyenne & latteralle de l'Occipital avec la partie poſterieure de l'Apophiſe Maſtoïde.

Foſſes internes de l'Occipital.

A la ſurface interne de l'Occipital, il y a une éminence en forme de croix, qui aide à former

quatre fosses. La Faux s'attache à l'éminence longitudinalle, & la transversalle separe le grand Cerveau d'avec le petit; les deux fosses superieures sont les plus petites & de figure triangulaires, elles contiennent la partie posterieure & inferieure de chaque Lobe du cerveau.

Les deux fosses inferieures contiennent le Cervelet, elles sont plus grandes & plus profondes que les superieures; leur figure est quarrée par le secours des Os Petreux & Parietaux; de sorte que la cavité qui contient chaque Lobe du Cervelet est formée de la rencontre de l'Occipital, des Parietaux & des Temporaux. L'Occipital forme la plus grande partie de la fosse tant en grandeur que profondeur: le Parietal par sa partie posterieure, latteralle & inferieure forme cette cavité par sa partie latterale & superieure, & l'Os Petreux la forme dans sa partie latterale & inferieure.

Au dessous de ces grandes fosses, il y a une cavité qui forme la fin d'une goutiere, dans laquelle les sinus latteraux passent, c'est la fin de cette goutiere qui forme l'Echancrûre de l'occipital, & qui forme aussi le col des Condilles, dont j'ay parlé cy-dessus.

Neuf trous à l'Occipital

L'Occipital a neuf trous qui lui sont propres, sans ceux qui lui sont communs avec l'Os Petreux: le premier des trous propres est impair, c'est celuy qui donne passage à la moëlle de l'Epine, les huit qui restent sont quatre de chaque côté.

Le premier de ces quatre trous donne passage au nerf de la neuviéme paire qui se distribuë à la Langue & au Col; ce trou est rond à l'interieur

&

& comme ovale à l'exterieur. Il eſt placé à la partie ſuperieure & preſque anterieure du Condille externe qui s'articule avec la premiere Vertebre ; il a ſa ſortie proche de l'Echancrûre de l'Occipital, & par cette ſituation il partage le Condille externe d'avec la petite Apophiſe Mamaire, dont j'ay parlé cy-deſſus.

Il faut remarquer qu'à la partie ſuperieure & moyenne de ce trou, il y a une petite éminence pointuë, à laquelle s'attache une portion de la Dure-mere, ce qui partage le trou en deux ; c'eſt par le trou anterieur que ſort le nerf de la neuviéme Paire

Le trou poſterieur donne entrée à une branche de l'Artere Vertebralle, qui ſe diviſe en deux Troncs ſi tôt qu'elle eſt parvenuë à l'Apophiſe tranſverſe de la premiere Vertebre. Le plus gros de ces Troncs ſe contourne ſur l'Apophiſe oblique de cette Vertebre, pour monter dans le Crâne par la partie poſterieure du grand trou Occipital ; & le plus petit monte obliquement de derriere en devant, & paſſe par l'ouverture poſterieure de ce trou, pour arroſer les parties latteralles & inferieures du Cerveau & de ſes membranes.

A la partie moyenne & latteralle de ce trou poſterieur, il y en a un autre qui a ſa ſortie au bord ſuperieur & poſterieur de la foſſe de la Jugulaire interne : Ce trou donne paſſage à une veine qui rapporte le reſte du ſang employé à la nourriture des parties marquées cy-deſſus, pour le décharger enſuite dans la Jugulaire interne.

Le troiſiéme des trous propres de l'Occipital, eſt placé derriere le Condille externe proche du

grand trou : il donne paſſage à une Veine qui vient s'ouvrir à la partie ſuperieure de la foſſe de la Jugulaire interne : cette Veine rapporte le reſte du ſang qui a ſervi à la nourriture des muſcles extenſeurs de la Tête.

Le quatriéme trou eſt placé entre le Condille externe & la foſſe de la Jugulaire interne : il donne paſſage à une Veine qui rapporte le reſte du ſang qui a été employé à la nourriture des tegumens poſterieurs de la Tête.

Trous communs de l'Occipital.

Les trous communs entre les Os Occipital & Petreux ſont toûjours au moins deux, un de chaque côté : ils ſont formez de la rencontre des deux Echancrûres de ces Os ; Il arrive ſouvent qu'on trouve de chaque côté un trou commun entre l'Occipital & l'Apophiſe Maſtoïde, dans ce cas ces trous ne ſe rencontrent communs qu'à l'entrée, ils continuent leur route dans l'Os Petreux ; ils donnent entrée à une Veine qui vient ſe décharger dans les ſinus latteraux & y verſer le reſte du ſang qui n'a pû être employé à la nourriture du Pericrâne.

L'Occipital eſt encore garni de pluſieurs petits trous qui ſervent à donner paſſage aux vaiſſeaux qui lui portent du ſang pour ſa nourriture, & à laiſſer ſortir ceux qui en rapportent le ſuperflux.

Des Os Petreux.

Les Os Petreux ſont deux, un de chaque côté ; ils ſont placez aux parties latteralles & inferieures de la Tête ; ils ſont joints aux Parietaux par leurs parties ſuperieures, à l'Occipital & au Sphenoïde par leur latteralle & inferieure. La partie ſuperieure de cet Os eſt demi circulaire, tres-mince & polie à l'exterieur : Elle eſt

appelée Ecailleuse, & l'inferieure qui est irréguliere à l'interieur, est nommée Pierreuse par sa grande dureté.

Parties de l'Os Petreux

L'Os Petreux a quatre Apophises ; sçavoir, trois externes & une interne.

Apophise Zigomatique.

La premiere des Apophises externes est appelée Zigomatique ; elle aide à former l'arcade du même nom. La seconde est la Stiloide ; elle est longue, menuë & pointuë comme un stillet. L'Os Hyoïde s'articule avec ses extremitez par des ligamens particuliers, ainsi l'articulation de l'Os Hyoïde avec l'Apophise Stiloïde n'est pas une Sisarcose, comme on l'a crû jusqu'à present, c'est une Sineuvrose.

Apophise Stiloïde.

Articulation de l'Os Hyoïde avec les Apophises Stiloïdes.

Apophise Mastoïde.

La troisiéme Apophise externe de l'Os Petreux est appellée Mastoïde ou Mamaire, parce qu'elle ressemble à un mamelon.

Apophise Pierreuse.

L'Apophise interne est appelée Pierreuse, sa figure est irreguliere : cette Apophise renferme trois cavitez, qui sont le Tambour, le Labyrinthe & le Limaçon.

Osselets de l'ouye.

Le Tambour est une cavité qui renferme les quatre petits osselets de l'ouye, qu'on appelle l'Etrier, l'Enclume, le Marteau & l'Orbiculaire. Tous ces Os sont fort petits & n'ont pas de perioste ; le Marteau & l'Enclume sont plus solides que les deux autres ; ces quatre petits Os sont aussi durs dans l'enfance que dans la vieillesse.

Trous des os des Tempes.

L'Os Petreux a des trous externes & internes : les externes sont cinq ; le premier est appelé Auditif exterieur, le second est à la partie inferieure & externe de cet Os ; sa figure est ovalle, il donne passage à la Carotide interne, il ne monte pas à droite ligne dans le Crâne, il se

porte obliquement de derriere en devant, & se contourne en figure d'S Romaine pour finir vers la partie posterieure de la selle de l'Os Sphenoïde.

Le troisiéme trou externe de l'Os Petreux est placé entre l'Apophise Stiloïde & la Mastoïde ; il donne passage à une portion du Nerf auditif.

Le quatriéme trou est placé proche de celuy de la Carotide interne, il perce de la bouche dans l'oreille, c'est pourquoy on l'appelle trou de communication.

Le cinquiéme & dernier des trous externes de l'Os Petreux est placé derriere l'Apophise Mastoïde, il se rencontre souvent commun dans son entrée avec l'Occipital : j'en ay marqué l'usage cy-dessus.

A la partie moyenne de l'Apophise Pierreuse, il y a une Echancrûre qui se joint à une un peu plus grande qui se trouve à l'Occipital ; ce qui fait un trou commun par la rencontre de ces deux Echancrûres.

L'Os Petreux a deux trous internes : le premier reçoit un rameau de la Carotide, & le second est l'Auditif interne qui donne passage au Nerf Auditif qui se divise en deux branches, l'une dure & l'autre molle.

Fosses de l'Os des Tempes.

Les fosses de l'Os des Tempes sont internes & externes ; les internes sont de deux sortes, les unes contiennent le Cerveau, & les autres contiennent les Sinus latteraux : les fosses externes sont deux ; elles servent à l'articulation des Condilles de la machoire inferieure.

De l'Os Sphenoïde.

L'Os Sphenoïde est le premier des Os communs au Crâne & à la Face ; il est situé à la base du Crâne ; il touche à tous les grands Os propres

du Crâne & aux Os Etmoïde, Maxillaire, Zigoma & Vomer ; sa figure est si irreguliere, qu'il est comme impossible de la pouvoir décrire.

Apophises de l'Os Sphenoïde.

Les Apophises de cet Os sont externes & internes : les externes sont cinq, deux de chaque côté & une impair, celle-cy est une petite Apophise qui s'éleve de la partie moyenne de cet Os, & qui se fiche dans la rainûre de l'Os Vomer. Les deux premieres Apophises externes sont appellées Pterigoïdes, elles ressemblent aux aîles des Chauves-souris, les deux autres n'ont point de nom.

Les Apophises internes sont quatre, on les appelle Clinoïdes, parce qu'on a prétendu qu'elles ressembloient aux quenoüilles d'un lit.

Trous de l'Os Sphenoïde.

L'Os Sphenoïde a quatorze trous, sçavoir sept de chaque côté. Le premier est grand & rond, il est situé dans l'Orbite & donne passage au Nerf Optique. Le second est aussi placé dans l'Orbite, à sa partie superieure, latteralle & externe, au dessus de la fente de l'Angle aigu ; ce trou est rond & donne passage à une branche de la Carotide interne qui sort du dedans du Crâne pour arroser l'œil.

Le troisiéme est un trou en maniere de fente, aussi dans l'Orbitte, il donne passage à plusieurs paires de Nerfs.

Le quatriéme est entre l'Apophise Pterigoïde & le troisiéme Os de la Machoire superieure ; il donne passage à la branche inferieure du cordon anterieur de la cinquiéme paire, le cordon posterieur passe par le cinquiéme trou, qui est ovalle & situé au côté posterieur de la Selle du Cheval.

Le sixiéme trou est derriere le cinquiéme, il

donne paſſage à une branche de la Carotide externe ; & enfin le ſeptiéme & dernier des trous de l'Os Sphenoïde eſt au milieu de la Selle du Cheval, il donne paſſage à une petite branche d'Artere qui fournit du ſang à cet Os pour ſa nourriture.

Foſſes de l'Os Sphenoïde.

L'Os Sphenoïde a trois foſſes ; ſçavoir, une interne & placée entre les Apophiſes Clinoïdes, c'eſt cette foſſe qu'on appelle Selle du Cheval ; les deux externes ſont placées à la racine des Apophiſes Pterigoïdes.

Sinus de l'Os Sphenoïde.

Cet Os a deux Sinus, ils ſont placez entre les deux tables & ſeparez par le milieu ; on prétend qu'ils s'ouvrent par deux trous differens dans la cavité des Narines.

De l'Os Etmoïde.

Le dernier des Os communs au Crâne & à la Face eſt appelé Etmoïde ou Cribleux, il eſt ſitué à la partie du Coronal & percé de pluſieurs petits trous, il remplit la cavité des Narines, il a dans ſa partie ſuperieure & moyenne une Apophiſe appellée Criſtagalli, aux côtez de laquelle il ſe trouve pluſieurs petits trous, par où paſſent les branches du Nerf Olfactif, qui tapiſſent les Lames du Nez pour ſervir à l'odorat.

Parties de l'Os Etmoïde.

La partie ſuperieure de cet Os eſt cribleuſe ; l'inferieure, ſpongieuſe, & ſes latteralles ſont partie de l'Orbitte ; on les appelle Os planes : il s'y rencontre un petit trou de chaque côté, qu'on appelle Orbitaire interne, il donne paſſage à un rameau de la cinquiéme paire ; il ſort de la partie moyenne de cet Os une petite avance qui entre dans la rainûre du Vomer, & dont on ne fait aucune difference.

Quoique l'Os Coronal faſſe partie du Crâne, on le pourroit encore mettre au nombre des Os de la Face, parce qu'il fait partie de l'un & de l'autre

Des Os de la Face.

On a coûtume de comprendre la Face depuis la Suture tranſverſalle, juſqu'à l'extremité du Menton. Elle eſt compoſée de deux Machoires, l'une ſuperieure & immobile, qui contient depuis la racine du Nez juſqu à l'extremité de la Lévre ſuperieure : l'autre inferieure & mobille qui s'étend depuis l'extremité de la Lévre inferieure juſqu'à la pointe du Menton.

Machoire ſuperieure.

Machoire inferieure.

La Machoire ſuperieure eſt compoſée de vingt ſept Os, en y comprenant les Dents, qui ſont au nombre de ſeize, il en reſte encore onze pour la compoſition de la Face : ils ſont ſolides par dehors & poreux par dedans, ils ſont articulez enſemble par des Sutures armonieuſes, qui eſt une eſpece de Sinartroſe, ils ſont cinq de chaque côté & un impair.

Machoire ſuperieure, compoſée de 27 Os.

Le premier eſt l'Os du Nez, il eſt petit & mince, il forme le dos du Nez qui eſt la partie la plus élevée ; il eſt joint au Coronal par la Suture Tranſverſalle, & au Maxillaire proche du grand angle de l'œil.

Os du Nez.

Le ſecond eſt l'Os Unguis, c'eſt le plus petit des Os de la Face ; il eſt ſitué au grand Cantus, où il ſe trouve un trou qu'on appelle Trou Lacrimal : on prétend que les ſeroſitez qui ſe rencontrent aux yeux paſſent par ce trou pour être portées dans le Nez ; cet Os touche à l'Os du Nez, au Coronal, à l'Etmoïde & au Maxillaire.

Os Unguis.

Le troiſiéme eſt l'Os de la Pomette, ſa ſubſtance eſt aſſez dure & polie par dehors : on a

Os de la Pomette.

Remarque sur l'Os de la Pomette.

toûjours dit que sa figure externe étoit triangulaire, mais elle est quarrée : on a prétendu que les extrémitez de cet Os composoient trois Apophises, mais on lui en trouve quatre.

Trou de l'Os de la Pomette.

A la partie moyenne de l'arc que fait cet Os pour former le petit Cantus, il y a un trou rond qui perce dans l'Orbitte, & dans lequel on fait entrer un stillet sans peine. Personne n'a parlé de ce trou, qui se trouve également à l'homme & au singe : Il donne passage à une Veine qui rapporte le reste du sang qui a été employé à la nourriture des parties renfermées dans l'Orbite, pour le verser ensuite dans la Jugulaire externe.

Usage de l'Os de la Pomette.

L'usage de cet Os est de contribuer à former l'Orbitte, à servir de point fixe au muscle Masseter, à construire la voute Zigomatique, & à servir de rempart au tendon du muscle Crotaphite, en joignant son Apophise à celle de l'Os Petreux, par le moyen de la Suture Zigomatique ; il touche encore au Coronal, au Sphenoïde, au Maxillaire, & souvent à l'extrémité inferieure de l'Os Unguis.

Os Maxillaire.

L'Os Maxillaire est le plus grand des Os de la Machoire superieure, il fait une partie de la Jouë, il compose la plus grande partie du Palais, il contribuë à former l'Orbite par sa partie superieure ; il est tres-poreux & de figure irréguliere, il a des trous externes & internes : Le trou externe a son entrée dans l'Orbite, & sa sortie à la partie superieure au dessous du Sourcil inferieur de l'Orbite, ce trou est appelé Orbitaire, il donne passage à un cordon de nerf de la cinquiéme paire qui se distribuë au visage.

Trous de l'Os Maxillaire.

Les trous internes sont deux, le premier est commun

commun avec l'Os du Palais, on l'appelle Guſtatif ; le ſecond eſt placé au deſſus des Dents inciſives, & appelé Inciſif.

Foſſes de l'Os Maxillaire.

Chacun de ces Os a huit foſſes, pour loger les ſeize Dents : cet Os touche aux Os du Nez, de la Pomette, du Palais & de l'Unguis.

Os du Palais

Le cinquiéme Os de la Face eſt appelé Os du Palais, ſa figure eſt à peu-prés comme celle d'un Croiſſant, il eſt ſitué au fond du Palais, & forme la partie la plus enfoncée de la voute ; il a un trou qui lui eſt commun avec le Maxillaire, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus. Ce trou donne paſſage à la branche inferieure du Cordon anterieur de la cinquiéme paire, qui ſert pour l'organe du gouſt : ces petits Os ſont appuyez ſur le Vomer, & ſont fortement attachez aux Apophiſes Pterigoïdes par le moyen de la Suture Sphenoïdalle.

Trou de l'Os du Palais.

Os Vomer.

L'Os Vomer eſt celuy qui fait le onziéme, il eſt impair & placé dans le milieu au deſſus du Palais ;il eſt joint avec les Os Sphenoïde & Etmoïde, qui ont chacun une petite éminence qui entre dans ſa ſubſtance, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus : cet Os partage les Narines en deux.

Dents ſuperieures.

Les Dents ſuperieures ſont toûjours au nombre de ſeize ; leur figure, leur couleur, leur arrangement & leur uſage ſont aſſez connus, pour ne me pas obliger d'en faire icy le détail.

Inciſives.

On diviſe les Dents en Inciſives, en Canines & en Mollaires : Les Inciſives ſont quatre, & poſées les unes prés des autres au devant de la bouche, elles ſont emboëttées dans leurs Aveolles par des racines ſimples, & ſortent les premieres aux enfans.

Les Canines sont placées à côté des Incisives; elles sont deux, une de chaque côté, leurs racines sont simples & un peu plus longues que celles des Incisives, ces deux Dents sont nomméesœilleres.

Molliaires. Les Molaires sont dix, cinq de chaque côté, elles sont rangées proche les Canines, elles vont toûjours de plus grosses en plus grosses jusqu'au fond de la Bouche; elles ont deux, trois ou quatre racines suivant leur grosseur.

Machoire inferieure. La Machoire inferieure est composée de dix-huit Os, suivant le sentiment de ceux qui veulent que l'Os de cette Machoire soit un assemblage de deux Os qui s'unissent par Simphise sans moyen. A l'exemple de cet Os, tous ceux qui composent le Squelet pourroient être mis de ce nombre, puisqu'il n'y en a gueres au Corps humain qui ne soit fait de plusieurs pieces, qui s'unissent ensemble tantôt plûtôt, tantôt plus tard, cependant on ne les compte que pour un Os.

Sans m'arrêter à la décision de cet Os; sçavoir, s'il est fait de deux pieces ou non, je diray seulement qu'on y remarque des parties élevées & des enfoncées

Apophises de la Machoire inferieure. L'Os de la Machoire inferieure a de chaque côté deux Apophises Condiloïdes, posées sur un petit col; elles s'articulent dans deux cavitez qui se rencontrent aux Os Petreux.

Proche de ces Apophises Condiloïdes, il y en a encore une qu'on appelle Coronoïde, elle sert d'attache au Muscle Crotaphite.

A la partie inferieure de cet Os, il y a trois Apophises; sçavoir, une anterieure qu'on apelle le Menton, & deux posterieures qu'on nomme

les Angles, où s'attachent les Mufcles releveurs de la Machoire inferieure.

Cet Os a deux trous placez à fes angles interieurement; ils donnent paffage à un Nerf de la cinquiéme paire, à une Artere qui va à la racine de toutes les Dents, afin de leur porter du fang pour leur nourriture, & à une Veine qui rapporte le refte du fang qui n'a pû être confommé à la nourriture de ces parties.

Trous de l'Os de la Machoire inferieure.

Outre ces trous il en a encore deux; ils font externes & placez à la partie moyenne de cet Os, ils donnent paffage à une portion du Nerf qui entre par les trous internes, pour être diftribué aux parties du Menton.

Les foffes de la Machoire inferieure font au nombre de feize, pour contenir autant de Dents, dont le détail eft le même que celuy qui eft marqué cy-deffus: les Sinus de cet Os font deux, un de chaque côté, & placez à la racine des Dents.

Foffes de la Machoire inferieure.

Sinus.

On a toûjours dit que la Tête étoit compofée de foixante Os; mais fuivant le dénombrement marqué cy-deffus, on trouvera qu'elle eft compofée de foixante-deux, en comptant l'Os Hyoïde qui fe trouve fitué à la racine de la Langue, afin de la fufpendre en haut.

Remarque fur le nombre des Os de la Tête.

Os Hyoïde.

L'Os Hyoïde eft articulé par fes deux extrémitez, aux Apophifes Stilloïdes par une Sineuvrofe: il fert comme de bafe à la Langue, il donne origine & incertion à feize Mufcles; fçavoir, à dix qui lui font propres & particuliers; à quatre Mufcles de la Langue, & à deux du Larins.

Son articulation.

Son ufage.

La figure de cet Os eft en forme de croiffant;

Sa figure.

tout petit qu'il eſt il ne laiſſe pas d'être formé de la rencontre de pluſieurs petits Os, ainſi que tous ceux du Crâne. C'eſt pourquoy ſi on faiſoit le denombrement des Os d'un Corps, par raport à leur figure ſuivant & conformément à leur premiere conformation, leur nombre excederoit trois à quatre fois celui de deux cens cinquante-un, dont on trouve le Squelet composé dans ſa perfection.

Du Tronc, & comme il ſe diviſe

Suivant l'ordre anatomique, le Tronc eſt la ſeconde partie du Squelet: on le diviſe en trois parties; ſçavoir, en Epine, en Côtes & Sternum, & en Os des Hanches.

De l'Epine, & ſa definition.

L'Epine eſt un aſſemblage de pluſieurs Os creux, poſez les uns ſur les autres; flexible dans ſes mouvemens, par raport aux articulations de la quantité d'Os dont elle eſt composée. Elle s'étend depuis la premiere vertebre du Col juſqu'à l'extrémité inferieure du Coccix; elle ſe diviſe en cinq parties, qui ſont le Col, le Dos, les Lombes, l'Os Sacrum & le Coccix. Elle paroît droite par ſa partie anterieure & par ſa poſterieure; mais par ſes parties latteralles on voit que le Col rentre en dedans, le Dos ſort au dehors, les Lombes en dedans, l'Os Sacrum au dehors, & le Coccix en dedans.

Son étenduë

Sa diviſion

Sa figure.

Les Os qui composent le Col ſont plus menus que ceux qui composent le Dos; ceux du Dos, plus menus que ceux des Lombes; ceux des Lombes, plus menus que l'Os Sacrum dans ſa partie ſuperieure; le reſte de l'Epine va toûjours en diminuant juſqu'à l'extrémité du Coccix.

Ses connexions.

Les connexions de l'Epine ſont communes & particulieres: les communes ſont premierement avec la Tête.

On a toûjours dit jusqu'à present que l'articulation de la Tête avec la premiere Vertebre, étoit une Artrodie ; d'autant que deux Condilles de l'Occipital entrent dans les deux cavitez glenoïdes de la premiere Vertebre.

Remarque sur l'articulation de la Tête.

Une veritable Artrodie est une articulation, qui permet de faire des mouvemens en devant, en derriere, sur les côtez, & en rond.

Tous ces mouvemens ne se trouvent pas dans l'articulation de la Tête avec la premiere Vertebre ; il n'y a que la flexion & l'extention en plusieurs sens, comme dans le Ginglime.

D'ailleurs les Condilles de l'Occipital ne sont pas ronds, ils sont de figure presque platte. Les cavitez de la premiere Vertebre répondent assez bien à ces Condilles ; elles sont si superficielles, qu'on y remarque presque pas de profondeur : Cette jonction de la Tête avec la premiere Vertebre est à peu-prés comme deux Os qui se joignent ensemble par des extrémitez plattes, recouvertes de Cartilages pour la facilité du mouvement. La Sineuvrose a plus de part à cette articulation que l'Artrodie : mais quoiqu'il en soit, on peut dire que la Tête & l'Epine s'articulent ensemble par le moyen de trois sortes d'articulations ; sçavoir, par Sineuvrose, par Artrodie & par Ginglime ; c'est pourquoy cette triple articulation doit être appelée Sineuvro-Artro-Ginglime.

Trois sortes d'articulations de la Tête.

On dira sans doute que l'articulation de la Tête avec la premiere Vertebre est une veritable Artrodie, puisqu'elle se flechit sur le devant, s'étend sur le derriere, s'incline sur les côtez, & se meut demi circulairement : ce dernier mou-

Objection sur l'articulation de la Tête.

vement ne se fait point sur la premiere Vertebre.

Réponse à l'objection.

Il est fort facile de répondre à cette objection, & de faire voir que la Tête a des Muscles qui lui sont propres, & qu'outre cela qu'elle en a encore qui lui sont communs, ausquels on a laissé les usages que nos Anciens ont jugé à propos de leur donner. Chacun sera content de ma réponse, pourvû qu'il ait comme moy le sujet à la main, pour l'examiner partie à partie, afin de voir celles qui concourent à tous ses mouvemens differens.

La Tête fait six mouvemens differens sur la premiere Vertebre ; sçavoir, trois flexions & trois extentions, par le moyen de douze Muscles qui lui sont propres : elle est fléchie sur le devant par les deux Sterno-clino-Mastoïdiens ; elle est étenduë par les deux Spléniques, par les deux Complexes, & par les quatre grands & petits Droits ; ces deux mouvemens sont connus de tous les Anatomistes.

Remarque sur les mouvemens que les petits Obliques font faire à la Tête.

Personne n'a encore fait remarquer que la Tête se renverse sur les Omoplattes par le secours des Muscles petits Obliques ; ces Muscles ne font pas tourner la Tête, ainsi qu'on l'a dit jusqu'à present. On est persuadé que la Tête tourne sur la seconde Vertebre, & qu'en ce cas la contraction d'un petit Oblique ne peut aider à tourner la Tête, puisque ce Muscle est attaché par une de ses extremitez à l'Apophise transverse de la premiere Vertebre du Col, & par l'autre, à la partie moyenne & posterieure de l'Occipital.

Il faut absolument qu'un Muscle qui fait mouvoir une partie, ait son point d'attache fixe sur

un endroit qui ſe tient ferme & ſans mouvement, lorſqu'il en tire un autre, ſoit dans la flexion, ſoit dans l'extention; & comme on ſçait que la premiere Vertebre tourne avec la Tête ſur la ſeconde, & que le petit Obliqueprend ſon origine & ſon incertion à l'Apophiſe tranſverſe de la premiere Vertebre & à l'Occipital, il faut croire comme la raiſon & l'experience nous le font connoître, que les petits Obliques ſervent à renverſer la Tête ſur les côtez poſterieurs du Corps, & que les grands Obliques font ſeuls le mouvement demi circulaire.

On demandera ſans doute où ſont placez les Antagoniſtes de ces Muſcles, pour faire revenir la Tête dans ſa ſituation naturelle, aprés qu'elle a été renverſée ſur les Omoplattes. Objection.

Je répond que les Maſtoïdiens ſervent d'Antagoniſtes aux petits Obliques, non pas tous les deux enſemble, mais ſeparément; voicy comme cela ſe fait. Réponſe à l'objection.

Lorſque le petit Oblique du côté droit tire la Tête de côté & en arriere, le Maſtoïdien gauche s'alonge pour lui obéïr: & ſi-tôt que ce dernier Muſcle ſe contracte ſur ſon principe juſqu'au point d'être dans ſa ſituation naturelle, il oblige par ce moyen le petit Oblique droit à revenir dans ſon état de repos,

Quand le petit Oblique du côté gauche renverſe la Tête ſur l'Omoplatte gauche, le Maſtoïdien droit fait la même fonction que ſon congenere, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus: Ces differens mouvemens ſe font avec peu de force, parce que les Condilles de l'Occipital & les cavitez de la premiere Vertebre étant à peu-prés

d'égalle figure, permettent à la Tête de se fléchir & de s'étendre en differentes manieres.

Remarques sur les differens mouvemens des Muscles Mastoïdiens.

On voit icy que les Muscles Mastoïdiens ont deux sortes de contractions ; sçavoir, une forte & l'autre foible. Par la forte ils fléchissent la Tête en devant, lorsqu'ils agissent ensemble : par la foible ils étendent la Tête chacun en leur particulier, lorsqu'elle a été renversée sur les Omoplattes par le moyen des petits Obliques.

Quand je traiteray de la Myologie cy-aprés, je feray voir que les extenseurs de la Tête font faire deux sortes de mouvemens contraires à cette partie par leur seule contraction ; que la plus grande partie des Muscles du Col sont communs à la Tête, & que tous les Muscles en general n'ont que la contraction pour tout mouvement : reprenons les Connexions communes & particuliere de l'Epine.

Triples articulations de l'Epine avec les Côtes.

L'Epine est articulée avec les Côtes par une articulation qu'on appelle Neutre ou Douteuse, Amphiartrose ou Diatro-Sinartrodialle : Les uns prétendent qu'elle a du mouvement, les autres prétendent qu'elle n'en a pas ; il est constant qu'elle en a, mais il est obscur.

L'articulation de l'Epine avec les Côtes se fait par le moyen de forts ligamens qui attachent les têtes & les cavitez de ces Os ensemble ; c'est pourquoy elle doit porter le nom de Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle par raport à son mouvement obscur.

Articulation de l'Epine, avec l'Omoplatte & avec les Os des Hanches.

L'Epine est encore articulée avec l'Omoplatte, & avec les Os des Hanches, par deux especes de Simphise avec moyen ; la premiere est une Sisarcose, & la derniere une Sicondrose.

Outre

Outre les articulations communes de l'Epine avec ſes parties voiſines, elle en a encore de particulieres; ſçavoir, une qui unit le corps des Os dont elle eſt compoſée, appellée Sicondroſe, & l'autre qui unit les parties latteralles de ces mêmes Os qui s'articulent enſemble par Ginglime.

Articulations particulieres de l'Epine.

Les Os qui compoſent l'Epine ſont appellez Vertebres, elles ſont differentes les unes des autres en grandeur, en figure & en ſituation.

Differences des Vertebres.

Comme l'Epine a des connexions communes & particulieres, ſon uſage eſt auſſi commun & particulier. L'uſage commun de l'Epine eſt de ſervir comme tous les autres Os à ſoûtenir le Corps, & d'attache aux parties muſculeuſes, ligamenteuſes & membraneuſes : ſon uſage particulier eſt de deffendre & de contenir la moëlle de l'Epine, & de ſervir d'appui à la Tête, aux Côtes & aux extrémitez.

Uſage de l'Epine.

Toutes les Vertebres ont des parties élevées & des parties enfoncées : les parties élevées ſont de deux ſortes, & appelées Apophiſes & Epiphiſes : elles ont de trois ſortes d'Apophiſes; ſçavoir de tranſverſes, au nombre de deux; d'obliques, au nombre de quatre, & une épineuſe.

Parties des Vertebres.

Les Apophiſes épineuſes de ces Os ſont ſimples, à la reſerve de celles du Col qui ſont fourchuës.

Les Vertebres ont chacune cinq Epiphiſes; ſçavoir deux à leur corps, deux aux extrémitez de leur Apophiſe tranſverſe, & une au bout de l'épineuſe.

Les Vertebres ont des trous propres & communs, les propres ſont grands & petits, chaque

Trous des Vertebres.

Vertebre a un grand trou pour donner passage à la moëlle de l'Epine, elle en a aussi de petits qui donnent passage aux vaisseaux sanguins qui lui portent du sang pour sa nourriture.

Aux parties latteralles, superieures & inferieures de chaque Vertebre, il y a une Echancrûre qui aide à former deux trous par la rencontre de chaque Vertebre, ces deux trous donnent passage aux Nerfs de la moëlle de l'Epine; & se trouvent encore formez en partie par le cartilage qui unit le corps des Vertebres ensemble.

Des Vertebres en particulier.

Les Vertebres du Col sont au nombre de sept, elles ont deux Apophises plus que les autres Vertebres : leurs Apophises transverses sont percées pour le passage de l'Artere & de la Veine Vertebralle, dont je donneray quelques circonstances de leur route cy aprés.

Les Apophises transverses de ces Os sont fourchuës aussi bien que les épineuses pour l'attache des parties musculeuses : Ces Vertebres sont plus petites & plus dures que les autres, leur corps est un peu aplati par devant, & leurs Apophises épineuses sont un peu couchées en bas.

Atlas premiere Vertebre.

La premiere Vertebre du Col est nommée Atlas; elle soûtient la Tête, elle n'a qu'une petite éminence Epineuse à sa partie posterieure, elle est plus petite & plus dure que les autres, elle a deux cavitez superficielles à ses parties latteralles superieures, qui reçoivent les Condilles de l'Occipital; elle a encore deux autres cavitez de même figure à ses parties latteralles inferieures: Celles-cy sont opposées aux premieres, & reçoivent deux éminences de la seconde Vertebre,

avec laquelle elle s'articule par une Sineuvro-Artrodialle; cette articulation eſt propre & particuliere à ces deux Vertebres ſeulement.

Il faut remarquer qu'au dedans du grand trou de la premiere Vertebre entre ſes deux cavitez Glenoïdes de chaque côté, il y a un trou, dans lequel s'attachent les extrémitez d'un tres-fort ligament,qui embraſſe l'Apophiſe Odontoïde par ſa partie poſterieure & moyenne, afin qu'elle ne faſſe pas de mal à la moëlle Epineuſe, lorſque la tête fait quelque mouvement. Remarque.

La ſeconde Vertebre eſt appelée Tournoyante, c'eſt ſur elle que la Tête tourne. A la partie ſuperieur du corps de cette Vertebre, il y a une éminence longue qu'on appelle Odontoïde: cette Apophiſe eſt attachée à l'Occipital par de forts ligamens; elle eſt plus groſſe par ſa partie ſuperieure que par ſon inferieure, afin d'être mieux retenuë par le ligament qui lui vient des parties latteralles & interieures du grand trou de la premiere Vertebre, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus. Tournoyante.

Au deſſus des Apophiſes tranſverſes de la Tournoyante, il y a de chaque côté une éminence qui s'articule dans la cavité de l'Atlas; cette éminence empêche que l'Artere vertebrale ne paſſe droit le long des Vertebres pour monter dans le Crâne. Remarque ſur la route des vaiſſeaux vertebraux.

Si-tôt que l'Artere vertebralle eſt parvenuë juſqu'à cette Vertebre, elle entre dans ſon éminence environ de la profondeur de trois à quatre lignes, & au lieu de paſſer au travers de cette éminence qui s'articule dans la cavité de l'Atlas, pour monter droit dans le Crâne, elle ſe

recourbe à angle droit, & ſort de cette Vertebre du dedans en dehors, par le ſecours d'un canal creuſé le long de l'Apophiſe tranſverſe de cette ſeconde Vertebre.

Lorſque l'Artere vertebralle eſt ſortie de ce canal, elle ſe recourbe & remonte à droite ligne pour paſſer au travers de l'Apophiſe tranſverſe de la premiere Vertebre, qui eſt un peu plus écartée que celle des autres : enſuite cette Artere ſe contourne ſur les Apophiſes obliques de la premiere Vertebre pour entrer dans le Crâne.

Le détour que fait l'Artere vertebralle ſous la production tranſverſe de la ſeconde Vertebre, empêche qu'elle ne porte le ſang au Cerveau avec trop de rapidité, ainſi qu'il ſe rencontre au trou Ovalaire de l'Os Petreux, par où paſſe l'Artere Carotide.

Eſſieu. La troiſiéme Vertebre du Col eſt nommée Eſſieu, les quatre ſuivantes n'ont point de nom particulier ; on remarque que l'Apophiſe Epineuſe de la derniere n'eſt pas fourchuë & qu'elle prend la figure de celle du Dos.

Douze Vertebres au Dos. Il y a douze Vertebres au Dos ; elles ſont plus groſſes que celles du Col, & plus menuës que celles des Lombes : elles groſſiſſent à meſure qu'elles deſcendent, leurs Apophiſes Epineuſes eſt ſimple & pointuë, elles ſe couchent en bas les unes ſur les autres. Leurs Apophiſes tranſverſes ſont groſſes & larges pour l'articulation des Côtes, chacune de ces Vertebres en articulent deux, tant par ſon corps que par ſon Apophiſe tranſverſe.

Eminente. La premiere des Vertebres du Dos eſt appelée Eminente : la ſeconde Axillaire : les huit ſui-

vantes Pleurittes ou Coſtalles ; la onziéme, la Droite ; & la douziéme, la Ceignante.

Les Lombes ont cinq Vertebres plus groſſes que toutes les autres : la premiere eſt appellée Néphrite ou Renalle : les trois ſuivantes n'ont point de nom particulier, la cinquiéme eſt appelée Aſphalite. — Cinq Vertebres aux Lombes.

L'Os Sacrum fait la baſe de l'Epine, il eſt gros à proportion des Vertebres qu'il ſoûtient, il s'articule avec ces Os, de la même maniere qu'ils font entr'eux ; il s'articule encore avec les Os des Hanches par de groſſes inégalitez d'Os, enduites de forts Cartilages qui les joignent fortement enſemble ; cet Os s'articule encore avec le Coccix par Sicondroſe. — Os Sacrum.

L'Os Sacrum ſe diviſe en cinq Vertebres de differentes groſſeurs ; la ſuperieure eſt la plus groſſe, & les autres diminuënt à meſure qu'elles deſcendent. Cet Os ſe ſepare tres bien dans l'enfance, mais dans les adultes on ne le peut ſeparer, parce que les Cartilages qui les uniſſent s'oſſifient & deviennent auſſi durs que l'Os même. — Diviſion de l'Os Sacrum.

La figure de l'Os Sacrum eſt preſque triangulaire, il aide à former le baſſin, il eſt fort poli & concave par dedans, convexe & inégal par dehors pour l'attache des parties muſculeuſes. — Figure de l'Os Sacrum

Les Auteurs qui ont écrit ſur l'Oſteologie, ont dit que l'Os Sacrum avoit dix trous ; ſçavoir, cinq de chaque côté, qui percent au travers de toute ſon épaiſſeur, que leurs ouvertures de derriere ſont bouchées d'une membrane tendineuſe, & qu'elles ſont plus petites que celles de devant qui laiſſent ſortir dix Nerfs, pour être diſtribuez aux extrémitez inferieures. — Remarque ſur les trous de l'Os Sacrum.

Si l'Os Sacrum étoit composé de six Vertebres, il s'y rencontreroit cinq trous de chaque côté pour l'usage marqué cy-dessus : mais comme il n'est composé que de cinq Vertebres, il n'y a que quatre trous de chaque côté qui paroissent à l'exterieur ; il est rare de trouver l'Os Sacrum composé de six Vertebres.

Il est vray que ces trous sont plus larges dans la partie anterieure de cet Os, qu'à sa posterieure, où ils se rencontrent bouchez par une forte membrane.

Trous internes de cet Os. Remarque.

Personne n'a encore dit que l'Os Sacrum est creusé en forme de goutiere dans toute la longueur de sa partie posterieure ; cette goutiere répond au grand trou des Vertebres des Lombes, & sert à contenir la partie inferieure de la moëlle de l'Epine.

Dans les parties latteralles de cette goutiere, il s'y rencontre autant de grands trous qu'il s'en trouve de formez à l'exterieur, ainsi qu'il est marqué cy-dessus. Ces trous que j'appelle internes se trouvent aux parties latteralles, moyennes & internes des grands trous anterieurs de l'Os Sacrum : Ils ont leur entrée dans le canal posterieur en forme de goutiere, & leur sortie dans la partie moyenne & interne de ceux qui paroissent à la partie anterieure de cet Os.

C'est par ces trous internes que l'extrémité de la moëlle de l'Epine se divise en autant de gros Nerfs qu'il se rencontre de trous anterieurs & externes à l'Os Sacrum, pour aller ensuite se perdre dans les extrémitez inferieures. Ainsi disons-donc que cet Os a de grands trous externes & internes, en pareil nombre les uns

que les autres, à proportion du nombre des Vertebres dont il eſt compoſé, & qu'outre ces grands trous il s'y en rencontre encore de moyens & de petits qui s'ouvrent dans ſa partie poſterieure, & dans leſquels il entre des vaiſſeaux ſanguins pour ſa nourriture.

L'uſage de l'Os Sacrum eſt de ſervir de fondement à l'Epine, d'aider à former le baſſin, d'articuler les Os des Hanches, & de ſervir d'attache à pluſieurs Muſcles. Uſage de l'Os Sacrum

La cinquiéme partie de l'Epine eſt le Coccix, qui eſt compoſé de trois petits Os articulez à la partie inferieure de l'Os Sacrum; il s'étend en dehors & ſe flechit en dedans par le moyen de petits Muſcles qui lui ſont propres; il ſert à ſoûtenir l'inteſtin Rectum. Le Coccix.

Le Sternum eſt un Os large, mince & ſitué à la partie anterieure de la Poitrine. Il s'étend depuis les Claviculles juſqu'au Cartilage Xiphoïde, & latterallement tant à droit qu'à gauche, aux extrémitez anterieures des Côtes; il eſt compoſé de trois Os joints enſemble par des Cartilages qui s'oſſifient par la ſuite des tems; le ſuperieur eſt le plus ample & le plus gros: A ſes parties ſuperieures & latteralles il y a un Sinus qui reçoit la Claviculle, avec laquelle il eſt joint par Sicondroſe. Trois Os au Sternum.

Le ſecond Os eſt le plus long, le plus étroit & le plus mince: il s'y trouve à chaque côté ſix à ſept Sinus, pour loger les Cartilages anterieurs des Côtes.

Le troiſiéme eſt le plus petit des trois, il eſt un peu plus large que le ſecond, & finit par un Cartilage qu'on appelle Xiphoïde: ce Cartilage Cartilage Xiphoïde.

eſt de figure triangulaire & long d'un travers de doigt.

Uſage du Sternum.

L'uſage du Sternum eſt d'aider à former la rondeur de la Poîtrine, de ſervir de ſoûtien à la partie anterieure des Côtes & des Clavicules, de contenir les parties renfermées dans la Poîtrine, & ſert d'attache au Médiaſtin & aux parties muſculeuſes.

Des Côtes.

Les Côtes forment les parties latteralles de la Poîtrine; ce ſont des Os longs & preſque demi circulaires, articulez par les deux extrémitez; ſçavoir, aux Vertebres du Dos par une Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle, & au Sternum par Sicondroſe.

Ces Côtes ſont au nombre de vingt-quatre, dont quatorze ſont vrayes & ſuperieures, ſept à chaque côté; & dix fauſſes & inferieures, auſſi cinq à chaque coté.

Parties des Côtes.

Les parties des Côtes ſont elevées & enfoncées; les parties élevées ſe trouvent aux deux extrémitez, ce ſont des éminences avec leſquelles elles s'articulent.

Les parties enfoncées ſont conſiderables: chaque Côte a dans ſa partie ſuperieure & interieure un Sinus en forme de goutiere, il s'étend depuis l'éminence qui s'articule avec l'extrémité de l'Apophiſe tranſverſe, juſqu'à la partie moyenne & preſque anterieure de chaque Côte. Plus les Côtes ſont grandes & groſſes & plus ces goutieres ſe trouvent conſiderables, elles contiennent un Nerf, une Artere & une Veine. Le Nerf ſort du trou formé de la rencontre des Echancrûres des Vertebres, & ſe diſtribuë aux parties voiſines: l'Artere porte le ſang neceſſaire à la nourriture

nourriture des parties voisines, & la Veine en rapporte le superflux.

Les deux vrayes Côtes superieures sont plus petites que les autres; on les appelle Recourbées à cause de leur figure; les deux suivantes sont nommées Solides, & les autres Pectorales. Des Côtes en particulier.

Les fausses Côtes n'ont point de nom particulier: elles sont plus molles & plus courtes que les autres, elles ne s'articulent pas avec le Sternum, elles y viennent s'inserer par le moyen d'un Cartilage, à la reserve cependant de la derniere qui se trouve tres-courte, & qui n'est adherante qu'à l'Epine.

L'usage des Côtes est d'aider à former la Poîtrine, de renfermer & deffendre les parties qui y sont contenuës, de servir d'attache & de soûtien aux parties musculeuses, &c. Usage des Côtes.

Les Os des Hanches sont deux, un de chaque côté: chacun de ces Os est composé de trois autres, joints ensemble par Simphise sans moyen. Ces Os forment la partie inferieure, anterieure & latteralle du Tronc, ils sont joints ensemble par Sicondrose, avec l'Os Sacrum par un Ginglime Sicondrosé, & avec les Os des Cuisses, par une Sineuvro-Enartrodialle. Os des Hanches.

L'Ilion est le premier des trois Os qui composent celuy des Hanches, il est plus grand que les deux autres; c'est luy qui s'articule avec l'Os Sacrum: il forme par sa partie inferieure une partie de la cavité qui reçoit le Fémur; il est large & mince, concave & convexe par les deux côtez, qui se trouvent assez polis: Sa partie superieure est à peu prés demi circulaire, & divisé en deux lévres, l'une interne & l'autre externe: Os Ilion.

c'eſt à ces lévres que s'attachent les Muſcles de l'Abdomen.

Os Iſchion. Le ſecond de ces trois Os eſt l'Iſchion, il eſt ſitué à la partie inferieure de l'Os des Hanches, il y a à ſa partie poſterieure un éminence qu'on appelle Tuberoſité de l'Iſchion. Cette éminence donne origine aux Muſcles de la Verge, aux releveurs de l'Anus, & à quelques flechiſſeurs de la Jambe; cet Os aide à former une partie du trou Ovalaire, & de celuy où s'emboëtte la tête du Fémur.

Os Pubis. Le troiſiéme & dernier des Os des Hanches eſt appelé Pubis: il ſe joint avec ſon congenere par Sicondroſe, qui eſt une eſpece de Simphiſe avec moyen, il aide à former le trou Ovalaire & la cavité Cotiloïde.

Uſage des Os innominez. L'uſage de tous ces Os eſt de former le Baſſin & de contenir les parties qui y ſont renfermées.

Des extrémitez ſuperieures. Dans le Squelet les extrémitez ſuperieures ſe diviſent en quatre parties, contre l'opinion de ceux qui prétendent qu'elles ne ſe diviſent qu'en rrois. La premiere de ces parties eſt compoſée de la Clavicule & de l'Omoplatte; la ſeconde, de l'Humerus ſeulement; la troiſiéme du Cubitus & du Radius, & la quatriéme de la Main.

La Clavicule ny l'Omoplatte ne ſont point dépendantes du Tronc; la Claviculle n'y eſt adherente que par un de ſes bouts qui ſe joint au Sternum, & l'Omoplatte ne s'y attache que par des parties molles.

Lorſqu'il arrive que la Clavicule ſe fracture en travers, le Bras tombe en bas par ſon propre poids: ce même ſimptôme arrive lorſque l'Omoplatte ſe fracture par ſon col; cela nous fait

connoître que ces deux parties dépendent de l'extrémité ſuperieure.

Les Clavicules ſont deux, une de chaque côté; elles ſont ſituées au deſſus des Côtes; ce ſont des Os ronds par leur milieu & à peu prés de figure d'S Romaine. Leur ſubſtance eſt poreuſe, elles ſont articulées anterieurement au Sternum & poſterieurement à la production de l'Omoplatte, elles ſervent à joindre les Bras au tronc & d'attache aux parties muſculeuſes; les hommes les ont plus courbes que les femmes. Clavicules. Leur figure. Leur Subſtance Leur articulation. Leur uſage.

Il y a deux Omoplattes, une à chaque côté: ces Os ſont ſituez à la partie ſuperieure & poſterieure du Dos, ils ſont minces au milieu, leurs Apophiſes ſont épaiſſes, leur figure eſt triangulaire, concave par dedans & convexe par dehors: elles s'articulent avec les parties voiſines par trois differentes articulations; ſçavoir, avec l'Humerus, par une Sineuvro-Artrodialle; avec la Clavicule, par Sicondroſe; & avec les Côtes, par Siſarcoſe. Omoplattes. Leur ſituation. Leur figure. Leur articulation eſt triple.

Les principales parties de l'Omoplatte ſont ſa baſe & ſes deux faces; ſa baſe eſt ſa partie poſterieure, elle eſt proche des Vertebres & finit par deux angles, un qui eſt ſuperieur, & l'autre inferieur. Les parties de l'Omoplatte.

Sur la convexité de cet Os il y a une Epine dont le milieu eſt appelé Aîle de Chauve-Souris ou Crête; cette Epine finit par une groſſe Apophiſe qu'on appelle Acromion. Acromion, ce que c'eſt.

A chaque côté de cette Epine il y a deux foſſes conſiderables, celle qui eſt au deſſus eſt nommée Sus-Epineuſe, & celle d'au deſſous, Sous-Epineuſe; elles contiennent toutes deux les Muſcles du même nom.

Outre ces cavitez il s'y en rencontre encore deux autres, une qui est entre le Col & l'Acromium, & l'autre entre la Côte superieure & l'Apophise Coracoïde, celle-cy donne passage aux vaisseaux.

L'on remarque à l'Omoplatte un col & une tête qui est assez large & creusée pour recevoir celle de l'Os du Bras. A la partie superieure de cette cavité appelée Glenoïde, il y a une production recourbée qu'on appelle Apophise Coracoïde, elle sert à affermir l'articulation de l'Epaule.

Apophise Coracoïde.

L'usage de l'Omoplatte est d'attacher l'Humerus & de servir d'attache aux parties musculeuses.

Usage de l'Omoplatte

Le Bras est composé d'un seul Os apelé Humerus. Il est grand, long, rond & cave dans toute sa longueur, pour contenir la moëlle qui s'y trouve renfermée; les parties de cet Os se divisent en trois; sçavoir, en superieures, en moyennes & en inferieures.

L'Humerus.

Parties de l'Humerus.

A la partie superieure de l'Humerus il y a une tête ronde qui s'articule dans la cavité Glenoïde de l'Omoplatte par une Sineuvro Artrodialle: au dessous de cette tête il y a un col, & au dessous de ce col partie anterieure il y a une sçissure qui descend presque jusqu'à la partie moyenne de l'Humerus, dans laquelle le Tendon du Muscle biceps se loge.

La partie moyenne de cet Os est de figure ronde, en tirant un peu sur le triangulaire. L'inferieure est plus large, plus platte & plus dure que la tête; elle est concave par sa partie anterieure, & convexe par sa posterieure; elle s'articule avec les Os de l'avant-bras; & est garnie

de cinq Apophiſes conſiderables.

La premiere de ces Apophiſes eſt appellée Condille externe ou ſuperieur ; la ſeconde, Condille interne ; celle-cy eſt oppoſée à l'externe : Entre ces deux Condilles il ſe trouve une tête en forme de poulie, elle eſt compoſée de trois éminences qui s'articulent avec les deux Os de l'Avant-Bras. L'éminence du milieu eſt la plus petite, elle ſert à l'articulation du Cubitus & du Radius. La ſuperieure de ces têtes s'articule dans la cavité Glenoïde du Radius par une Sineuvro-Artrodialle ; c'eſt par le moyen de cette articulation que ſe fait les mouvemens de pronation & de ſupination.

La derniere de ces têtes eſt l'inferieure, elle s'articule avec le Cubitus par un Ginglime Sineuvroſé, pour faire les mouvemens de flexion & d'extention.

Ces cinq éminences ſont poſées les unes à côté des autres, ce ſont elles qui forment la largeur de la partie inferieure de l'Humerus. A la partie moyenne de ces trois têtes en forme de poulie il y a deux cavitez, l'une à la partie anterieure, & l'autre à la poſterieure : l'anterieure eſt la plus petite, elle reçoit une petite production platte qui eſt à la partie anterieure de la tête ſuperieure du Cubitus ; la cavité poſterieure eſt beaucoup plus grande, elle reçoit la production du Cubitus qu'on appelle Olecrâne : Comme ces deux cavitez ſont oppoſées l'une à l'autre, elles rendent l'Os ſi mince dans cet endroit, qu'on y voit le jour au travers.

Cavitez externes de l'Humerus.

Olecrâne.

Remarque ſur la partie inferieure de l'Humerus.

Le Cubitus eſt le plus long des deux Os de l'avant-bras, c'eſt luy qui forme le Coude, ſa

Le Cubitus.

partie ſuperieure eſt beaucoup plus groſſe que ſon inferieure, il s'y rencontre deux productions dont la plus groſſe eſt appelée Olecrâne ; cette tête entre dans la cavité poſterieure de l'Humerus.

La partie moyenne de cet Os eſt triangulaire, ſon inferieure eſt ronde, au bout de laquelle il y a une tête platte & cave pour recevoir une partie des Os du Carpe : à la partie inferieure de cette cavité il y a une Apophiſe qu'on apelle Stiloïde.

Differentes articulations du Cubitus.

La partie ſuperieure de cet Os eſt articulée avec l'Humerus par le moyen d'un Ginglime Sineuvroſé, & l'inferieure s'articule avec une partie des Os du Carpe par une Sineuvro-Artrodialle.

Outre ces articulations cet Os s'articule encore avec le Radius par ſes deux extrémitez : il ſe rencontre une cavité à la partie latteralle & ſuperieure du Cubitus, dans laquelle la tête du Radius eſt reçûë & retenuë par de forts ligamens qui rendent cette union tres-ſerrée & ſans mouvement ; c'eſt ce qui me fait appeller cette articulation Sineuvro-Artro-Sinartrodialle.

La même articulation ſe rencontre à la partie inferieure de ces Os, avec cette difference que c'eſt le Radius qui reçoit le Cubitus ; il s'y rencontre auſſi de forts ligamens, têtes & cavitez ſans aucun mouvement, ce qui fait par ce moyen une Sineuvro-Artro-Sinartrodialle.

Le Radius. Ses articulations.

Le Radius eſt le ſecond Os de l'Avant-Bras, outre ces articulations avec le Cubitus il s'articule encore avec l'Humerus & avec le Carpe par une Sineuvro-Artrodialle.

A la partie ſuperieure de cet Os on y voit une tête platte & cave, qui reçoit une éminence de l'Humerus ; cette tête platte eſt placée ſur un col ; au deſſous duquel il y a une Tuberoſité, où s'attache le Muſcle profond & un extenſeur du poulce. Parties du Radius.

La partie moyenne du Radius eſt preſque triangulaire : Il y a une Epine à ſa partie poſterieure qui deſcend juſqu'au bord de la cavité qui reçoit le Cubitus ; la partie inferieure du Radius eſt plus groſſe que le reſte de ſon corps ; à la partie externe de cet Os il y a une Apophiſe qui ſe trouve directement oppoſée à la Stiloïde du Cubitus, en ſorte que cette extrémité inferieure des Os de l'Avant Bras, par le ſecours de leur Apophiſe, forment une maniere d'arcade, dans laquelle la premiere rangée des Os du Carpe eſt articulée ; ces deux Apophiſes forment deux eſpeces de petites Maleolles, ainſi que celles qui ſe rencontrent à l'extrémité inferieure de la Jambe, & formées par le Tibia & le Peroné, dans l'eſpace deſquels l'Aſtragale eſt placé. Remarque ſur l'extremité inferieure des Os de l'Avant-Bras.

Ce qu'on appelle Main, proprement priſe, eſt ce qui s'étend depuis le Poignet juſqu'à l'extrémité des Doigts : elle ſe diviſe en trois ; ſçavoir, en Carpe, en Métacarpe & en Doigts. Diviſion de la Main.

Le Carpe commence où finit l'Avant Bras, & finit au Metacarpe ; le Metacarpe commence où finit le Carpe, & finit à l'extrémité ſuperieure des Doigts ; les Doigts ſont aſſez connus.

Le Poignet ou le Carpe eſt un aſſemblage de huit Os diſpoſez en deux rangées, & articulez entr'eux par une Sineuvro-Diartro Sinartrodialle. Ils different les uns des autres en figure & en Le Carpe.

grandeur : la premiere rangée eſt compoſée de trois Os qui s'articulent avec ceux de l'Avant-Bras par une Sineuvro-Artrodialle. Le quatriéme Os eſt hors de ce rang, il s'appuye exterieurement ſur le troiſiéme qui eſt au dedans de la Main, en ſorte qu'il fait une éminence pareille à celle de l'Apophiſe crochuë du quatriéme Os du ſecond rang.

Ce ſecond rang eſt compoſé de quatre Os, qui s'articulent avec ceux du Métacarpe par une Sineuvro-Sinartrodialle.

Le Metacarpe. Le Métacarpe eſt compoſé de quatre Os, je l'ay cependant mis de cinq dans la diviſion que j'ay faite du Squelet ; mais auſſi je n'ay mis que quatorze Phalanges, ce qui eſt la même choſe.

La partie interne du Métacarpe forme le dedans de la Main ; ce qu'on appelle ordinairement Paume de la main : ſa partie externe en forme le dehors, appelée le dos de la main ; ces Os ſont rangez les uns à côté des autres, ils ſont creux pour contenir de la moëlle.

Le premier de ces Os s'articule avec le doigt Index, c'eſt le plus grand & le plus gros, les autres vont toûjours en diminuant juſqu'au dernier qui eſt le plus petit de tous.

Articulation du Metacarpe avec les Doigts.

Ces quatre Os ſont articulez avec les premieres Phalanges des doigts par une Sineuvro-Ardrodialle, c'eſt dans leur eſpace que ſe trouve le Muſcle interroſſeux.

Doigts compoſez de 15 Os.

Chaque Doigt eſt compoſé de trois Os, ce ſont quinze pour chaque main, on les appelle Phalanges ; ces trois Os de chaque doigt ſont differens les uns des autres en grandeur & en ſituation.

Le

Le superieur fait la premiere rangée, il est plus grand que le second. Le second fait la seconde rangée, & est plus grand que le troisiéme: & enfin le troisiéme est le plus petit de tous ; il forme l'extrémité du doigt, & sa partie inferieure est recouverte de l'ongle ; toutes ces Phalanges sont articulées entr'elles par un Ginglime Sineuvrosé.

Articulations des Phalanges.

Les extrémitez inferieures sont composées de 60 Os, & se divisent en trois parties ; sçavoir, en Cuisses, en Jambes, & en Pieds.

60 Os aux extrémitez inferieures.

Division des extrémitez inferieures.

La Cuisse comme le Bras n'est composée que d'un Os, qu'on appelle Fémur ; c'est le plus grand & le plus gros des Os qui entrent dans la composition du Squelet : Il est fort solide & presque de figure ronde, à la reserve d'une Epine située à sa partie posterieure : il est convexe par sa partie anterieure, concave par sa posterieure, & creux dans toute sa longueur pour contenir de la moëlle.

Fémur.

Sa figure.

A la partie superieure du Fémur, il y a une grosse tête ronde, couverte d'un Cartilage qui s'articule dans la cavité des Os Innominez par une Sineuvro-Enartrodialle.

Ce qu'il y a à considerer dans sa partie superieure.

A la partie moyenne de cette tête on y trouve un trou, dans lequel s'insere un tres-fort ligament rond qui attache cet Os dans la cavité de celui des Hanches.

Au dessous de cette tête il y a un Col qui descend latterallement, & au bas duquel il y a deux éminences considerables, appellées Trocanter, un grand & l'autre petit.

Deux Trocanter.

Le grand Trocanter est le superieur, il est situé à la partie superieure, latteralle & externe du

Grand Trocanter.

Petit Trocanter.

Fémur : le petit est un peu au dessous & au côté opposé ; de sorte que le grand Trocanter est au dehors, & le petit au dedans.

Remarque sur les trous du Fémur.

Entre les deux Trocanter, partie posterieure, on y voit quatre trous de differentes grandeurs & figures ; ils donnent passage aux vaisseaux sanguins qui portent & raportent le sang necessaire à la nourriture de cet Os

Articulations inferieures du Fémur.

La partie moyenne du Fémur est presque ronde ; son inferieure est grosse & large, elle se termine par deux gros Condilles separez l'un de l'autre d'une distance assez large, dans laquelle il entre l'éminence du Tibia & un fort ligament qui aide à joindre ces deux Os ensemble par une Charniere, ou autrement par un Ginglime Sineuvrosé.

La Rotule. Sa figure.

A la partie anterieure du Genouil il y a un Os plat, rond, & plus épais dans son milieu qu'à sa circonference. Cet Os est appelé Rotule, sa partie interieure est recouverte d'un Cartilage pour la facilité du mouvement ; il est articulé par Sineuvrose, qui est une espece de Simphise avec moyen ; l'usage de cet Os est de servir d'appui aux extenseurs de la Jambe & d'en faciliter le mouvement.

Son articulation.

Deux Os à la Jambe.

La Jambe est composée de deux Os, articulez entr'eux par chacune de leurs extrémitez par le moyen d'une Sineuvro-Diartro Sinartrodialle, ainsi qu'il se rencontre aux Os qui forment l'Avant-Bras.

Tibia. Sa figure.

Le plus gros de ces Os est appelé Tibia ; il est placé le long de la Jambe, sa figure est triangulaire, le plus considerable de ses angles est à sa partie anterieure, elle est appelée Epine ou Crête ;

cette Epine n'est pas directement droite de haut en bas, elle se jette un peu en dedans par sa partie moyenne ; c'est à quoy il faut prendre garde dans la fracture transversalle de cet Os, lorsqu'on fait la conformation.

Remarque sur l'Epine anterieure du Tibia.

Le Tibia est cave dans toute sa longueur pour contenir de la moëlle, il est plus gros par ses extrémitez que par sa partie moyenne, sa superieure est la plus épaisse, & s'articule avec le Fémur par un Ginglime Sineuvrosé.

A sa partie superieure, latteralle & externe, il y a une éminence qui est reçûë dans l'extrémité superieure du Peroné ; cette articulation particuliere est entourée par de forts ligamens plats, qui unissent ces Os ensemble d'une union tres-serrée, que j'appelle Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle.

La partie inferieure du Tibia est moins grosse que sa superieure : elle s'articule au bas du Peroné d'une même articulation que sa partie superieure ; avec cette difference cependant que c'est le Tibia qui reçoit le Peroné pour faire la Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle.

Cette partie inferieure forme la Malleole interne, en finissant par deux cavitez superficielles, qui servent à l'articulation de cet Os avec l'Astragale, pour faire ensemble un Ginglime Sineuvrosé.

Le Peroné est le second & le plus menu des Os de la Jambe ; il est placé à côté du Tibia partie externe ; ses deux bouts sont plus gros que son milieu, où se rencontrent deux Epines ; sçavoir, une à sa partie anterieure, & l'autre à sa posterieure. Sa partie superieure ne monte

Peroné.

pas ſi haut que le Tibia, & ſon inferieure deſcend plus bas, elle forme la Malleole externe, qui aide à former l'arcade, dans laquelle l'Aſtragale s'articule par un Ginglime Sineuvroſé; cet Os ſe joint par ſes deux bouts avec le Tibia par une Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle.

Diviſion du Pied. Le Pied ſe diviſe en trois parties; ſçavoir, en Tarce, en Métatarce & en Doigts ou Orteils.

Compoſition du Tarce. Le Tarce eſt composé de ſept Os, articulez entr'eux par une Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle.

Aſtragale. Le premier de ces Os eſt l'Aſtragale; il eſt articulé avec le Tibia & le Peroné par un Ginglime Sineuvroſé: Cet Os a une éminence qui entre dans la cavité du Scaphoïde, avec lequel il s'articule par une Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle.

Calcaneum. Le ſecond eſt appelé Calcaneum, c'eſt lui qui forme le Tallon, il eſt ſitué ſous l'Aſtragale; c'eſt le plus grand & le plus épais de tous les Os du Tarce, il eſt tres-poreux, & c'eſt à luy que s'attache le Tendon d'Achille.

Cuboïde. Le troiſiéme eſt le Cuboïde; il a pluſieurs faces, il eſt placé au devant du Calcaneum, avec lequel il eſt articulé par une Sineuvro-Sinartrodialle: cet Os en ſoûtient deux du Métatarce.

Scaphoïde ou Naviculaire. Le quatriéme eſt le Scaphoïde ou Naviculaire; il y a une cavité qui reçoit l'Aſtragale. A la partie oppoſée à cette cavité il y a trois éminences qui ſont reçûës dans les trois Cuneïformes.

Trois Cuneïformes. Les trois Cuneïformes s'articulent par leur partie ſuperieure au Scaphoïde, & par leur inferieure à trois Os du Métatarce, par une Sineuvro-Sinartrodialle.

Métatarce. Le Métatarce eſt compoſé de cinq Os ſituez

à côté les uns des autres. Ces Os ſont longs, menus & creux pour contenir de la moëlle, ils ſont ſerrez par leur partie ſuperieure, convexes en dehors, concaves en dedans, & ſoûtiennent chacun un Doigt du Pied, avec lequel ils ſe joignent par une Sineuvro-Artrodialle ; celuy qui ſoûtient le Poulce eſt le plus gros, & les autres vont toûjours en diminuant juſqu'au petit Doigt

Il y a quatorze Os qui compoſent les cinq Doigts de chaque Pied ; ſçavoir, deux au Poulce & trois pour chacun des Doigts. 14 Os aux Doigts des Pieds.

Ces quatorze Os s'appellent Phalanges, ils ſont diſpoſez en trois rangées : la premiere s'articule avec les Os du Métatarce par une Sineuvro-Diartrodialle, ils ſont plus gros que ceux des autres, ils ſont articulez entr'eux par un Ginglime Sineuvroſé ; d'ailleurs il s'y remarque la même choſe qu'aux Phalanges des Doigts des Mains, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus.

Il ſe rencontre aux Jarrets, aux Mains & aux Pieds de petits Os de differente grandeur, qu'on appelle Seſamoïdes ; ces Os ſervent de poulie aux Tendons & facilitent le mouvement des articles. Os Seſamoïdes.

Tous ces Os en general étant nourris de ſang comme toutes les parties molles, ſont ſujets, comme elles aux mêmes maladies ; ainſi les maladies des Os ſont de deux ſortes ; ſçavoir, communes & propres Des maladies des Os.

Les maladies communes aux parties oſſeuſes & aux parties charneuſes ſont l'intemperie, la mauvaiſe conformation & la ſolution de continuité. Maladies communes aux Os & aux autres parties.

Maladies propres des Os.

Les maladies propres des Os ſont de deux ſortes : les unes attaquent leur continuité comme la Playe, la Fracture, la Carie & l'Exoſtoſe : les autres attaquent leur contiguité, comme font les Luxations, la Goutte & l'Anchiloſe.

Ce que c'eſt que Fracture

On appelle Fracture toutes les ſolutions de la continuité des Os.

Difference de la Playe de l'Os d'avec la Fracture.

On fait cependant une difference de la ſolution de continuité des Os : par exemple lorſqu'un Os ſe caſſe par une cauſe, ſoit interne ſoit externe, c'eſt toûjours une fracture : mais ſi l'Os eſt coupé par un inſtrument tranchant, ce n'eſt point une fracture, c'eſt une playe de l'Os, qui differe de la fracture, en ce que la playe qui a éé faite à l'Os par l'inſtrument tranchant, eſt auſſi accompagnée de playes aux parties charneuſes qui couvrent l'Os malade ; & à l'égard des Fractures, elles arrivent ſouvent, ſans qu'il y ait playes des parties qui couvrent les Os.

D'où l'on doit tirer les differences des Fractures.

Les eſpeces & differences des Fractures ſe tirent de l'eſſence des Fractures mêmes, de la nature de l'Os rompu, & de la figure en laquelle il eſt rompu.

Qu'il y a trois ſortes de Fractures.

Ce que c'eſt que Fracture ſimple.

Il y a trois ſortes de Fractures ; ſçavoir, de ſimples, de compoſées & de compliquées : Fracture ſimple eſt lorſqu'il n'y a qu'un Os de caſſé, & que d'ailleurs il ne s'y rencontre aucuns accidens.

Ce que c'eſt que Fracture compoſée

Fracture compoſée eſt celle où l'Os ſe rencontre caſſé en deux ou trois endroits differens, ou que deux Os qui compoſent une partie ſont rompus, ainſi qu'il peut arriver à l'Avant Bras ou à la Jambe.

On appelle Fracture compliquée celles qui ſont accompagnées de Luxation, de Playe, d'inflammation, de Contuſion, de la Verolle, du Scorbut, ou enfin de quelqu'autre affection contre-nature. Ce que c'eſt que Fracture compliquée.

Les differences qui ſe tirent de la nature de l'Os rompu, ſe multiplient en autant de ſortes qu'il y a d'Os au Corps humain.

Les Os peuvent ſe rompre en trois manieres; ſçavoir, en travers, obliquement & en long: cette derniere fracture n'eſt qu'une fente de l'Os qui ſe fait ſuivant la rectitude de ſes fibres, & à laquelle on eſt ſouvent trompé. Trois ſortes de Fractures.

Il eſt tres-important de bien diſtinguer ces trois ſortes de Fractures, elles ſont d'une nature fort differente, & traînent aprés elles differents ſimptômes.

Elles peuvent être complettes ou incomplettes; on appelle Fracture complette lorſque l'Os eſt rompu entierement, & lorſqu'il ne l'eſt qu'en partie la Fracture eſt incomplette. Ce que c'eſt que Fracture complette & incomplette

Les Os peuvent être encore écraſez en pluſieurs pieces par le poids de quelque choſe de peſant qui aura tombé ſur une partie: cette fracture eſt appelée fracas d'Os, ſi elle arrive à une extrémité ſoit ſuperieure ou inferieure, il faut l'emputer, ſur tout lorſque le fracas eſt grand.

Les cauſes externes des Fractures viennent de toutes les violences qu'on peut recevoir du dehors, comme des coups, des chûtes, l'impreſſion des corps durs & peſans, les tortures, &c. Cauſes externes des Fractures.

Les cauſes internes ſont pour l'ordinaire un virus verolique dans ſon dernier degré de corruption, en ſorte que celui qui en eſt attaqué Cauſes internes des Fractures.

ne peut faire le moindre mouvement ſans ſe fracturer les Os, dans ce cas la cure n'a point de lieu, ces ſortes de Fractures par cauſe internes peuvent encore venir par le moyen de grandes convulſions.

Diagnoſtie des Fractures.

On connoît la Fracture, lorſqu'en touchant la partie malade on entend le bruit que font les extrémitez des Os rompus : ſi elle arrive aux extrémitez, elles perdent leur mouvement, elles plient facilement quand on les y oblige, le malade reſſent une grande douleur à la partie bleſſée, & ſi la Fracture arrive aux extrémitez inferieures, il ne ſe peut tenir debout.

La Fracture la plus facile à connoître eſt celle où l'Os rompu a quitté ſon niveau, & que les extrémitez paſſent l'une ſur l'autre, pour lors le membre malade ſe racourcit & devient tords par la contraction des Muſcles qui ſe retirent vers leur point d'attache fixe; outre ces ſignes, il y a toûjours tumeur & douleur.

La tumeur vient de ce que les extrémitez forment quelque éminence à l'endroit de la fracture, & la douleur eſt cauſée par la rupture du Perioſte & de la Membrane qui enveloppe la moëlle.

Ce qui cauſe l'inflammation, aprés qu'on a réduit la Fracture.

Ces deux Membranes peuvent être piquées par les Eſquilles ou par les inégalitez des extrémitez rompuës, ce qui occaſionne une inflammation à la partie, qui ne manque pas d'y arriver trois ou quatre jours aprés que l'Os eſt remis.

Si cette inflammation, qui approche de l'Ereſipelle, n'attaque que la peau des environs de la Fracture, c'eſt une marque qu'il n'y a pas d'Eſ-

quilles

quilles qui interessent les parties nerveuses : si ces parties se trouvoient piquées, l'Eresipelle se trouveroit accompagnée d'une grande chaleur, d'horreur & de frissons.

Tous ces signes regardent les Fractures simples & celles qui sont composées ; ceux qui accompagnent celles qui sont compliquées sont differens suivant la diversité des maladies & des accidens qui les compliquent.

Diagnostic des Fissures.

Les fractures en long qu'on appelle Fentes ou Fissures sont tres-difficiles à connoître, sur tout lorsqu'elles sont petites, car pour lors elles ne se manifestent souvent que par des simptômes tres-fâcheux.

Si on ne s'en aperçoit dés le commencement, il se fait un écoulement du suc nourricier de l'Os qui tombe le long du corps de l'Os même, de maniere que ce suc nourricier s'arrête & s'accumule dans un lieu plus ou moins éloigné de la Fracture, suivant l'espace qui se rencontre entr'elle & les points d'attaches fixes des Muscles, sur lesquels ce suc s'arrête.

Ce suc osseux épanché forme par la suite des tems un Abcés ou un Ulcere incurable, à moins qu'on n'empêche son épanchement par la guerison de la Fracture : autrement l'Os se carie, parce que son suc nourricier s'écoulant au dehors, ne peut servir de nourriture à la partie qui est au dessous de la Fracture.

Les Vieillards sont plus sujets à ces sortes de Fractures que les Jeunes-gens, d'autant qu'ils ont les Os plus secs.

Pour connoître les Fissures, il faut que le Chirurgien passe les doigts sur la longueur de l'Os

fendu, afin de voir s'il n'y paroît pas quelque fente. cecy n'eſt pas facile, ſur tout ſi l'Os fendu eſt beaucoup couvert de parties charneuſes ; s'il ne l'eſt pas beaucoup, on ſentira ſur le lieu de la Fiſſure une petite tumeur, & le malade y reſſentira de la douleur.

Il faut s'informer du malade s'il n'auroit point entendu craquer le membre affecté, ſi peu de tems aprés le coup reçû ou autrement il auroit apperçû une tumeur, s'il n'auroit pas ſenti quelque liqueur s'écouler le long de l'Os, & enfin lui faire là-deſſus les demandes qu'on croit neceſſaires pour pouvoir s'aſſûrer de l'état de la Fracture.

Prognoſtic des Fractures en general.

Le Prognoſtic des Fractures en general, ſe tire de la nature de la Fracture, de celle de l'Os rompu, & des accidents qui accompagnent la maladie.

Les Fractures en travers ſont moins dangereuſes que les obliques, ſur tout lorſqu'elles ſont ſimples. Celles qui arrivent dans la partie moyenne de l'Os ſont moins perilleuſes que celles qui ſont proches des articulations ; dans cette occaſion il eſt tres difficile de remettre & de rafermir l'Os rompu, à cauſe des parties tendineuſes, nerveuſes & ligamenteuſes qui ſont autour des articulations, & qui ne peuvent être ſerrées ſans cauſer une infinité d'accidents facheux.

Si la Fracture eſt accompagnée de petites Eſquilles qui piquent le Perioſte ou la Membrane de la moëlle, ou les parties charneuſes, ce ſera autant de petites playes occultes qui ſeront tres-dangereuſes, & qui ſe termineront ſouvent par un Abcés.

Si un Os eſt écraſé & qu'il y ait pluſieurs Eſquilles ſeparées, en ſorte qu'il reſte un eſpace où le Calus ne puiſſe avoir lieu, il faut s'il eſt poſſible emputer le membre.

Si les deux Os de l'Avant-Bras ou ceux de la Jambe étoient fracturez, la Fracture ſeroit composée & plus difficile à guerir que s'il n'y avoit qu'un Os de ces parties de rompu, parce que celuy qui reſteroit en ſon entier ſerviroit d'appui à celui qui ſe trouveroit caſſé, en ſorte qu'il le retiendroit en ſa place, ce cas exempte la partie de fortes extentions.

Les Os ſe réüniſſent plûtôt ou plus tard, ſelon qu'ils ſont plus ou moins gros & plus ou moins poreux, & ſuivant la diverſité de l'âge, du temperament, de la maniere de vivre & des autres circonſtances. Combien les Os ſont de tems à ſe réünir.

Les petits Os ſe réüniſſent depuis le dixiéme jour juſqu'au vingtiéme, les gros depuis le vingtiéme juſqu'au cinquantiéme; ils ſont plûtôt réünis aux Jeunes-gens qu'aux Vieillards, & ſe réüniſſent tres-difficilement aux Femmes groſſes.

A l'égard des Fractures compliquées, elles ſont plus ou moins dangereuſes, ſuivant la nature de leur complication, qui peut arriver en trois manieres: Elles peuvent être compliquées avec une autre maladie, comme une Luxation, Playe, Verolle, Contuſion, &c. Elles peuvent être accompagnées de l'inſtrument qui les aura faites, ainſi qu'il peut arriver aux Fractures cauſées par les armes à feu, où la balle eſt reſtée dans le corps de l'Os fracturé, & où il ſe trouvera des Eſquilles ſeparées ou non ſeparées du corps de l'Os même, qui piqueront les parties nerveu-

ſes, tendineuſes, ligamenteuſes ou charneuſes : Enfin elles peuvent être accompagnées de mauvais ſimptômes, tels ſont les grandes Hémorragies, les grandes Convulſions, & autres, qui mettent les malades dans un danger manifeſte.

C'eſt ordinairement la Convulſion qui eſt le plus dangereux ſimptôme des Fractures, ſur tout la Convulſion des Lévres, qu'on apelle Ris Sardonien : car dans ce cas le malade ne ſurvit pas long-tems à ſa bleſſure.

Cure generalle des Fractures.

Dans la cure generalle des Fractures, il s'agit avant toutes choſes d'obſerver ſi elles ſont ſimples, compoſées ou compliquées ; pour ſe propoſer des intentions, ſuivant que la nature de la maladie le demande. Il faut enſuite apprêter ſon appareil, remettre les extrémitez de l'Os rompu dans leur ſituation naturelle, les y conſerver jusqu'à parfaite gueriſon, corriger les accidents qui peuvent ſurvenir, & empêcher qu'il n'en vienne pendant toute la cure.

Si l'Os caſſé a quitté ſon niveau, on le remettra dans ſa ſituation naturelle par le moyen de l'extention, de la contre-extention & de la conformation.

Il y a deux ſortes d'extentions ; ſçavoir, d'égales & d'inégalles. On appelle extentions égales celles qui ſe font aux Fractures des Os qui compoſent ſeuls une partie, comme aux Bras & aux Cuiſſes ; ces Os étant ſeuls demandent qu'on les tire à droite ligne, afin de remettre leurs extrémitez à niveau, lorſqu'elles ſe trouvent l'une ſur l'autre.

L'extention inégalle ſe fait lorſqu'un des deux Os de l'Avant-Bras ou de la Jambe eſt caſſé,

& que l'autre reſte dans ſon entier. Si par exemple les deux extrémitez d'un Peroné caſſé ſe trouvent l'une ſur l'autre, & que l'extrémité inferieure ſoit placée au dehors, il faut que le ſerviteur qui tient la Jambe par ſa partie ſuperieure, la tienne ferme ſans branler, pendant qu'un autre ſerviteur fera l'extention inégalle, en tirant un peu en dehors & de côté, afin que le bout de l'Os rentre en dedans, lorſque la partie aura aſſez été étenduë.

Les extentions ſe font avec les mains ou avec des lacs & des machines, ſuivant que la partie fracturée le demande.

Avant que de faire ces extentions, il faut avoir égard aux complications de la maladie. Si par exemple la Fracture étoit accompagnée d'une grande Hemorragie, il faudroit abſolument l'arrêter avant toutes choſes. Lorſque l'Hemorragie eſt grande, la mort du malade n'eſt pas éloignée.

Ces ſortes d'Hemorragie arrivent lorſque les extrémitez d'un Os rompu rompent & dechirent des vaiſſeaux conſiderables. Si ces accidents arrivent à la partie ſuperieure du Bras ou de la Cuiſſe, & que l'artere axillaire ou la cruralle ſe trouve diviſée, la gueriſon en eſt fort douteuſe. Suppoſons que la ligature eût lieu pour arrêter le ſang, il eſt conſtant qu'elle priveroit toute la partie de nourriture; car tandis que le vaiſſeau ſeroit ſerré par le moyen de la ligature, la partie ſujette à la diſtribution de l'Artere ſe trouveroit ſans ſuc nourricier.

Si une Fracture eſt compliquée d'une Luxation, il faut avant toutes choſes remettre la

tête de l'Os dans sa situation naturelle : Si on raprochoit les deux extrémitez de l'Os rompu, avant que de faire la réduction de son extrémité luxée, les extrémitez s'ôteroient de leur niveau & causeroient une grande douleur au malade.

Enfin, si la Fracture étoit accompagnée d'un corps étrange, comme des Esquilles d'Os separées entierement, ou des balles de fusil ou autres semblables, il le faudroit retirer avant que de s'exposer à remettre l'Os rompu dans sa situation naturelle, car ces corps étranges s'opposent à la réünion des Os.

Cure des Fissures.

Il n'y a point d'extentions à faire aux Fractures longitudinalles, le bandage suffit pour les guerir lorsqu'elles sont recentes.

S'il y a une tumeur sur la Fissure & qu'elle renferme du sang ou du suc nourricier de l'Os, il faut l'amolir & l'ouvrir ; on maintiendra l'ouverture avec une tente, & on traitera la maladie comme une Fracture compliquée avec playe.

Si par malheur la Fissure avoit été long tems sans s'être manifestée, soit par la negligence du malade ou par l'imperitie du Chirurgien, & que le suc nourricier de l'Os se fut écoulé de l'endroit fracturé dans un lieu plus bas pour y causer un Abcés, on tâchera de le faire meurir pour l'ouvrir, & on continuera l'ouverture jusqu'à l'endroit de la Fissure.

Si l'Os est carié, on le ruginera jusqu'au vif, & si toute sa totalité est affectée de la Carie, il n'y a pas d'autre remede que l'emputation.

A l'égard des remedes pour la cure des Fractures, chacun les compose suivant son intention. On se sert fort mal à propos d'Astringens,

l'uſage n'en vaut abſolument rien. Tout ce qu'il y a de bons Praticiens aujourd'huy ne s'en ſervent pas, parce qu'ils ſçavent parfaitement bien que ces remedes repouſſent l'humeur au dedans plûtôt que de lui aider à ſortir, ce qui occaſionne des Tumeurs à la partie malade.

On peut ſe ſervir d'Eau de vie ou d'Eſprit de vin, mêlé de quelques huiles chaudes, comme de Romarin, de Vers de terre, de Roſes & autres, ces remedes ouvrent les Pores & permettent la tranſpiration des Humeurs au dehors.

Remarque ſur la gueriſon des Fractures ſimples.

Si on employe des remedes dans la cure des Fractures ſimples, ce n'eſt que pour prevenir les accidens qui peuvent y ſurvenir : car d'ailleurs ces ſortes de Fractures n'ont beſoin que d'un bandage pour retenir les extrémitez rompuës dans leur ſituation naturelle. La nature qui travaille ſans ceſſe au rétabliſſement des parties bleſſées, fournit le ſuc oſſeux qui ſert de Baume & de remede à l'union des Os fracturez, le Calus qui ſe forme de l'écoulement de ce ſuc nous le fait aſſez connoître.

Il faut donc s'attacher à faire un Bandage convenable aux parties fracturées, il ne doit être ny trop ſerré ny trop lâche : s'il eſt trop ſerré, il empêche la circulation & produit de fâcheux accidens : s'il eſt trop lâche, les extrémitez de l'Os rompu ne tardent pas à ſe deplacer de leur place naturelle. Pour que le Bandage ſoit comme il faut, il eſt neceſſaire que la partie inferieure du membre ſur lequel on l'aura fait, ſoit un peu bourſouflée, & que le malade y reſſente une legere douleur.

Aprés que le bandage sera fait, on situera la partie blessée un peu en hauteur & mollement.

Si un membre fracturé se trouvoit rempli de poils, il faudroit les faire razer : cecy feroit deux bons effets ; le premier seroit d'ouvrir les Pores par lesquels les humeurs transpireroient plus facilement ; & le second épargneroit des douleurs au malade, lorsqu'on leveroit l'appareil, parce que les remedes ne s'attacheroient pas à ces poils.

Des Playes des Os.

Comme j'ay fait cy-dessus la difference des Fractures d'avec les Playes des Os, je croy qu'il est necessaire d'en traiter icy ; cette derniere maladie est une solution de continuité en l'Os, feite par un instrument tranchant.

Difference des Playes des Os.

Il y a deux sortes de Playes des Os ; sçavoir, une où la piece se trouve emportée, & l'autre où l'Os se trouve incisé, sans que la piece en soit separée.

Cause des Playes des Os.

La cause de ces differentes Playes ne peut provenir que par la violence d'un coup reçû d'un instrument tranchant, qui détruit les fibres osseuses, en divisant leur continuité.

Diagnostic des Playes des Os.

Le Diagnostic de ces sortes de Playes est facile, sur tout quand la piece de l'Os a été emportée.

Prognostic des Playes des Os.

A l'égard du prognostic, on peut dire que la petite incision est moins dangereuse que la grande, que celle qui emporte les extrémitez est tres-mauvaise, parce qu'en même-tems les parties musculeuses & vasculaires se trouvent emportées, ce qui cause de grandes Hemorragies, la mortification du Membre & la perte entiere du malade, s'il n'est promptement secouru aprés sa blessure.

Dans

Dans la cure des Playes des Os il s'agit de les mettre à couvert des injures de l'air, autant qu'il eſt poſſible, s'ils n'en ſont pas déja alterez. Avant que de ſatisfaire à cette intention, il faut tirer les corps étranges s'il y en a.

Cure des Playes des Os.

Si les Os peuvent être recouverts par les parties molles, on les en recouvrira avec quelque point de Suture s'il en eſt neceſſaire. On penſera la Playe avec des plumaceaux trempez dans des liqueurs ſpiritueuſes, & on ne ſe ſervira pas de bourdonnets ny de médicamens gras ou onctueux; les bourdonnets empêchent les Playes de ſe réjoindre, & les médicamens onctueux alterent les Os. Il eſt neceſſaire dans la cure de ces Playes de faire obſerver un bon regime de vivre, afin d'aider à la nature pour la generation d'un bon cal.

Remarques ſur les Fractures du Crâne.

Le Crâne comme les autres parties oſſeuſes eſt ſujet aux Fractures & aux Playes: on a toûjours dit juſqu'à preſent que le Crâne ſe fractuLroit par inciſion & par contuſion, cependant le mot de Fracture comprend & veut dire un Os rompu & contus. Il n'y a point de Fracture ſans contuſion; ainſi la Fracture differe de la Playe, en ce que celle-cy eſt une inciſion faite à l'Os, ſans qu'il ſe trouve contus. La difference qu'il y a entre ces deux maladies eſt que la Playe ou l'inciſion du Crâne ne ſe peut faire ſans la diviſion des tegumens qui le couvrent, & que la Fracture arrive ſouvent ſans que ces mêmes tegumens ſoient diviſez.

Difference qui ſe trouve entre les playes & les Fractures du Crâne.

De plus la Playe du Crâne n'eſt jamais accompagnée de ſimptômes ſi fâcheux que ceux qui accompagnent la Fracture: C'eſt pourquoi dans

cette premiere maladie on ne pratique pas si souvent l'operation du Trépan qu'à la seconde ; & lorsqu'elle se pratique dans les incisions du Crâne, c'est lorsqu'elles se trouvent compliquées de contusion aux Os, ou de violentes commotions au Cerveau.

On a toûjours eu jusqu'à present beaucoup de déference pour le sentiment des Anciens au sujet d'un nombre infini de Fractures du Crâne ; qui n'ont jamais eu lieu que dans leur imagination : On n'a pas été si indulgent pour leurs pensées sur les differentes Fractures des extrémitez, sur la circulation du Sang, sur la formation du Fétus, & sur quantité d'autres erreurs qu'ils avoient, tant sur l'Anatomie que sur la pratique des Operations.

Qu'il n'y a que deux especes de Fracture du Crâne.

Toutes ces sortes de Fractures du Crâne se peuvent réduire sous la Contusion avec division & Esquilles separées ou non separées du corps de l'Os, & sous la contusion sans division apparente, & par-consequent sans Esquille.

Playes du Crâne, & leur difference.

Je laisse à part l'Incision, puisque c'est une Playe faite au Crâne par un instrument tranchant, dont les especes & differences se tirent de la situation, de la longueur, de la profondeur & des accidens qui les accompagnent.

Ces sortes de Playes sont grandes, moyennes ou petites, elles sont superficielles ou penetrantes ; des penetrantes les unes le sont seulement jusqu'au Disploë, & les autres penetrent les deux tables, & enfin les autres le sont jusques dans la substance du Cerveau.

Les unes sont droites, les autres obliques, les autres où la piece est emportée, ainsi qu'il

arrive dans les coups de ſabre, de ſerpe, ou autres inſtrumens ſemblables.

Lorſque les Playes du Crâne ſont accompagnées de contuſion de l'Os ou de commotion au Cerveau, (ce qui arrive lorſque l'inſtrument dont elles ſont faites n'eſt pas bien trenchant) il ſurvient au malade les mêmes accidents qu'aux veritables Fractures ; & cecy à cauſe de ces complications, où l'on eſt ſouvent obligé d'appliquer le Trépan, à moins que la Playe ne penetre juſqu'a l'interieur, & qu'elle ouvre le Crâne juſqu'au point de permettre la ſortie des matieres épanchées & de relever les Eſquilles s'il y en a.

Les eſpeces & differences des Fractures du Crâne ſe rapportent toutes ſous la Contuſion, ainſi qu'il eſt marqué cy deſſus ; avec cette difference, cependant que les unes ſont avec diviſion apparente dont il y en a de petites, en ſorte qu'elles ne font ni compreſſion ni ponction ſur les Membranes du Cerveau : elles n'attaquent quelquefois que la premiere table, & ſe manifeſtent aux yeux par une ſimple fêlure ou fiſſure, ſans être accompagnée d'Eſquilles ſeparées ou non ſeparées du corps de l'Os fracturé. Comme ſe diviſent les Fracturesdu Crâne.

Les autres au contraire penetrent le Crâne ; ſoit qu'elles ſoient petites, ſoit qu'elles ſoient grandes, elles font compreſſion & ponction tout enſemble par des Eſquilles ſeparées ou non ſeparés du corps de l'Os affecté.

La Contuſion ſans diviſion apparente des Os du Crâne arrive aux enfans, lorſque leurs Os ſont capables de recevoir des impreſſions d'enfoncement, ſans qu'il en puiſſe arriver aucuns accidents fâcheux.

Cauſe des Playes & des Fractures du Crâne.

La cauſe des Playes & des Fractures du Crâne eſt tout ce qui peut détruire la rectitude de ſes fibres oſſeuſes, comme les coups qu'on peut recevoir, & les chûtes qu'on peut faire.

Diagnoſtic des Playes & des Fractures du Crâne.

Les bleſſures du Crâne ſe connoiſſent par la vûë, par le toucher & par l'ouye. Il eſt facile de voir la playe du Crâne, ſur tout ſi la piece a été emportée : D'ailleurs le doigt & la ſonde font aſſez connoître ces ſortes de maladies ; l'ouye fait diſtinguer la Playe de la Fracture, en frappant ſur l'Os malade, on l'entend ſonner d'un ſon de pot fêlé, s'il eſt fracturé, ce qui ne ſe rencontre pas à la Playe, ſi elle eſt petite, car pour lors l'Os a ſon timbre ordinaire.

Il y a encore des ſignes qui ſe peuvent tirer des cauſes de la maladie, de l'endroit du Crâne qui a été frapé, & des accidents qui accompagnent la bleſſure.

Sous les cauſes de la maladie on comprend trois choſes ; ſçavoir, celui qui a frappé, celui qui a été frappé, & l'inſtrument dont il a été frappé.

De ces trois choſes il eſt conſtant qu'il n'y a ſouvent que le malade qu'on peut conſiderer, car celuy qui l'a bleſſé n'a pas coûtume de l'accompagner, pour inſtruire le Chirurgien ſur la poſture dans laquelle il étoit, lorſqu'il a donné le coup, & de quel inſtrument il s'eſt ſervi pour le frapper. Toutes les demandes qu'on peut faire tant au malade qu'aux aſſiſtans ne ſervent pas de grand'choſe, lorſque la Fracture eſt ſans diviſion des parties molles, dans ce cas il eſt toûjours bon de ſe fonder ſur les accidens qui paroiſſent au moment de la bleſſure ou peu de tems aprés.

La connoiſſance des Fractures du Crâne qui ſont accompagnées de Playes aux tégumens, eſt fondée ſur des ſignes bien plus ſurs & plus certains, la vûë & le toucher les font connoître.

Les accidens qui ſe rencontrent aux Fractures du Crâne ſont primitifs & conſecutifs : les primitifs paroiſſent à l'inſtant de la bleſſure ; tels ſont la chûte, l'ébloüiſſement, la perte de connoiſſance, le tournoyement, le vomiſſement des derniers alimens qu'on peut avoir pris, &c.

Ce que c'eſt que les accidens qu'on appelle primitifs & conſecutifs.

Les accidens conſecutifs ſont ceux qui arrivent aprés la bleſſure, comme la fiévre, le délire, les friſſons, le vomiſſement billieux & autres de cette nature.

Dans les bleſſures des Meninges & du Cerveau outre ces accidens, il ſort du ſang par le nez, par la bouche, par les oreilles ; le viſage devient enflammé auſſi bien que les yeux, & toute la tête du malade eſt fort douloureuſe.

Signes des bleſſures du Cerveau & de ſes membranes.

Si la Playe ou la Fracture du Crâne eſt grande & qu'il ſe faſſe du pus ſous la Dure-mere, cette membrane ſera rouge & ſortira par l'ouverture du Crâne.

A quoy on connoit qu'il ſe fait du pus ſous la Dure Mere dans les grandes Fractures du Crâne.

Les ſignes de la commotion au Cerveau ſont à peu-prés comme ceux des Fractures du Crâne ; avec cette difference que ces accidens ſubſiſtent dans les Fractures du Crâne, juſqu'à ce qu'on ait appliqué le Trépan qui donne lieu de relever les Os enfoncez & de tirer les liqueurs épanchées ſous le Crâne, au lieu que ces accidents ceſſent bien-tôt aprés quand ils ſont cauſez par la commotion du Cerveau, à moins qu'elle n'ait été aſſez grande pour occaſionner un épanchement ſous le Crâne, en ce cas il n'eſt pas moins

Diagnoſtic de la commotion du Cerveau.

necessaire d'appliquer le Trépan.

Prognostic des Playes & des Fractures du Crâne

Le Prognostic des Playes & des Fractures du Crâne sont differens l'un de l'autre, en ce que la Fracture est bien plus fâcheuse & plus a craindre que la Playe, à moins que cette derniere maladie ne soit accompagnée d'une violente commotion au Cerveau, qui attire aprés elle les mêmes simptômes que ceux qui arrivent aux Fractures du Crâne.

A l'égard du prognostic de la Fracture, il se tire de la partie blessée, de la grandeur ou de la petitesse de la maladie, de la force & de la quantité des accidens qui arrivent aux malades.

Le prognostic qui se tire de la partie est le plus souvent celuy qui nous fait esperer la guerison du malade, ou qui nous fait craindre sa mort.

Par la partie on entend tout le corps en general & la partie du Crâne affectée. Si celui ou celle qui est malade d'une Fracture considerable au Crâne est par malheur attaqué de la Verole, du Scorbut, de quelques suppressions d'Hemorroïdes ou autres, la Fracture est plus dangereuse, que si d'ailleurs le malade étoit d'un bon temperament : ces sortes de complications rendent la maladie tres à craindre.

Que chaque partie du Crâne a son prognostic particulier pour les Fractures.

Chaque partie du Crâne a son prognostic particulier : par exemple une Fracture qui arrive sous le Muscle Temporal est tres dangereuse ; parce que ce Muscle est rempli de vaisseaux considerables qui empêchent de faire des incisions pour appliquer le Trépan avec facilité ; d'ailleurs ces blessures sont pour l'ordinaire accompagnées de convulsions, de délires & d'autres simptômes fâcheux.

Les Fractures & les Playes du Crâne, qui arrivent sur le travers des Sutures, proche le Vertex, sont tres-dangereuses, par rapport à ce que la Dure-mere qui est attachée à cette partie se trouve pour lors coupée & déchirée.

Quand ces sortes de maladies arrivent à l'Os Occipital, le peril est toûjours tres-grand, tant par rapport au Cervelet qu'au principe des Nerfs, & à la quantité de Sinus qui se trouvent sous cette partie.

A l'égard du prognostic qui se tire de la maladie, on peut dire que plus la Fracture est accompagnée d'Esquilles qui piquent la Dure-mere, plus elle est dangereuse par les accidens qui perseverent, sans quelques fois qu'on puisse sçavoir veritablement le lieu de la Fracture: Cecy arrive lorsque la table interne est fracturée, sans que l'externe la soit; pour lors le malade n'en réchappe gueres, à moins qu'on ne lui fasse l'operation fort à propos, afin de relever les Esquilles, & par ce moyen appaiser & calmer la quantité des accidens qui ne cessent pas sans cela.

Prognostic general des Fractures du Crâne.

Parlant en general on peut dire que de quelque maniere que le Crâne soit fracturé, le malade est toûjours en danger; ces blessures doivent être traitées avec toute l'application possible, parce qu'il survient souvent, même aprés un long-tems & lorsqu'on y pense le moins, de fâcheux accidens; c'est pourquoy il est bon de les examiner de prés & avec attention.

Quand le Crâne se trouve noir, c'est un mauvais signe; si avec cette couleur du Crâne la langue se trouve fenduë par secheresse, & qu'il

paroiſſe deſſus des petites puſtulles, qu'elle ſoit noire par l'écoulement d'une ſanie qui ſuinte au travers des trous du Palais, on peut croire que ce ſont des marques de la mort des malades; & il eſt tres-rare de les voir échapper lorſqu'ils ont ces mauvais ſimptômes.

Les principaux accidents dont on peut tirer un juſte prognoſtic dans les Fractures du Crâne, ſont lorſqu'il ſurvient aux malades une diarhée, une diſſenterie, que leurs urines ſont blanches ou troubles comme celle des Cavalles, que le vomiſſement leur arrive dans le tems du délire ou de la létargie, tous ces ſimptômes ſont pour l'ordinaire mortels; les bleſſures ou le Cerveau ou ſes Membranes ſont emportées, ſont le plus ſouvent de ce nombre.

Lorſque les fâcheux ſimptômes qui ſuccedent aux Fractures du Crâne continuënt à nous faire connoître qu'il y a des Eſquilles qui bleſſent les parties renfermées ſous le Crâne, ou qu'il s'y trouve quelque liqueur épanchée, il faut abſolument appliquer le Trépan, & chercher un endroit où il ſe puiſſe appliquer ſans danger; parce que ſi on l'appliquoit ſur certains endroits du Crâne, le remede ſe trouveroit pire que le mal.

Circonſtances, où l'operation du Trépan ne convient pas dans les Fractures du Crâne.

Si la Fracture eſt grande, qu'elle donne moyen de relever les Eſquilles, & qu'elle puiſſe ſervir de paſſage aux matieres épanchées ſous le Crâne, l'operation du Trépan n'a pas de lieu, parce qu'on peut ſe ſervir de l'ouverture de la Fracture, pour ſatisfaire aux intentions qu'on ſe propoſe.

Le

Le Trépan ne peut s'appliquer ſur les Sutures ſans déchirer les Membranes du Cerveau qui s'y trouvent ſouvent adherantes ; ſi le briſement de l'Os ſe communiquoit ſur le travers d'une Suture & qu'il ſe manifeſtât ſur deux Os , on les trépaneroit tous deux à l'endroit le plus commode & le plus neceſſaire.

Endroits où il ne faut pas apliquer le Trépan.

Le Trépan ne s'applique pas ſur les Sinus ſurciliers , parce qu'ils ſont tapiſſez d'une Membrane fort épaiſſe, qui occaſionneroit une ſupuration tres-longue. De plus ayant percé la premiere table , il ſe trouveroit un vuide plus ou moins grand , ſuivant l'éminence de la partie ſuperieure des Orbittes , & pour penetrer juſqu'à l'interieur du Crâne , il faudroit encore trépaner la ſeconde table , quelque fois éloignée de la premiere environ la diſtance d'un demi travers de doigt.

On ne trépane point non plus ſur le milieu de l'Os Coronal , depuis ſa partie moyenne juſqu'à ſon inferieure , parce qu'à cet endroit il y a une production épineuſe où s'attache la Dure-mere.

Le Trépan ne s'applique pas ſur beaucoup de parties de l'Occipital , ſur tout à l'endroit qui eſt vis à vis de la rencontre du Cerveau & du Cervelet ; & dans ſon milieu du depuis le haut juſqu'en bas , parce que dans ces parties il y a une goutiere crucialle , dans laquelle ſe trouvent les Sinus de la Dure-mere. Enfin le moins qu'on peut appliquer le Trépan ſur l'Occipital c'eſt toûjours le meilleur , parce que deſſous il y a pluſieurs parties qu'il faut prendre garde d'interreſſer avec les dents de la Couronne , & que

d'ailleurs cet Os eſt trés-épais; de plus il faudroit couper quelques Muſcles extenſeurs de la Tête, afin d'appliquer la couronne, & outre ces cas il ſeroit abſolument neceſſaire que le malade fut poſé ſur le viſage; ce qui empêcheroit le Chirurgien d'appuyer fortement la couronne ſur le Crâne pour le percer.

On trépane le moins qu'on peut ſur les Os Temporaux, pour les raiſons marquées cy deſſus. Je ne parleray pas icy de l'ouverture des tégumens qu'on eſt obligé de faire pour appliquer le Trépan; j'en traiteray dans la quatriéme partie cy-aprés, en parlant des Playes de la Tête.

Ce qu'il faut faire avant que d'appliquer le Trépan.

Avant que d'appliquer le Trépan, il faut apprêter l'appareil qui doit être compoſé de deux ſindons; ſçavoir, un de linge fin & l'autre de charpie. Ces deux ſindons ſeront un peu plus grands que l'ouverture du Crâne, & attachez d'un fil par leur milieu, afin de les retirer de l'ouverture lorſqu'on panſera le malade. Le reſte de l'appareil conſiſte en petits plumaceaux ronds pour remplir le trou du Trépan, des bourdonnets pour la Playe, d'un plumaceau pour les couvrir, des compreſſes, & une ſerviette avec laquelle on fera le couvre chef.

Maniere de faire l'operation du Trépan.

L'appareil étant prêt & le lieu reconnu pour l'application du Trépan, on commence d'abord par ſituer la tête du malade, de maniere qu'elle ſoit ferme. Pour cet effet on la fait tenir par autant de ſerviteurs qu'on le juge à propos; on bouche les oreilles du malade avec du coton, on ôte le Pericrâne, afin de ne le pas expoſer aux dents de la Couronne pour être déchiré, & on applique enſuite le perforatif, avec le-

quel on fait un petit trou pour loger la piramide de la couronne.

L'arbre du Trépan doit être tenu du dedans de la main gauche, afin qu'on appuye le front ſur le dos de cette main, pour comprimer le Trépan & le tourner de la main droite avec plus de force.

Le petit trou perforatif étant fait, on ôte le Trépan pour mettre la couronne garnie de ſa piramide à la place du perforatif : Cette piramide étant dans le trou perforatif, aſſujettit la couronne, avec laquelle on trace ſa rondeur deſſus le Crâne, de la profondeur d'environ une ligne.

On ôte enſuite la couronne & on retire la piramide, on trempe la couronne dans l'huile roſat & on la remet dans ſa trace, on tient le Trépan comme il eſt marqué cy-deſſus, & on le tourne avec la main droite avec aſſez de viteſſe, juſqu'à ce qu'on apperçoive un peu de ſang, (c'eſt ce qui fait connoître qu'on eſt au Diſploë) pour lors on retire la couronne afin d'en nettoyer les dents avec une petite broſſe, de laquelle on nettoye auſſi la circonference du trou du Crâne: on retrempe les dents de la couronne dans l'huile roſat, on la remet dans ſa place, & on tourne un peu plus doucement, afin d'éviter l'enfoncement du Trépan dans le Cerveau.

On ôte la couronne de tems en tems, pour voir avec une plume taillée en cure-dent ſi l'Os ſe coupe égallement, afin d'appuyer le Trépan ſur l'endroit le moins coupé. On a ſoin de voir avec la Feüille de Mirte ſi la piece eſt prête à tomber, pour la tirer dehors par le ſecours de

cet instrument, quand elle sera détachée.

Lorsqu'on a tiré la piece d'Os, il reste toûjours au fond du trou de petites inégalitez qui pourroient blesser la Dure-mere, il faut les couper avec le Lanticulaire. L'extrémité de cet instrument sert à presser la Dure-mere, afin de faire sortir les matieres qui l'incommodent : on fait pencher la tête du malade du côté du trou du Trépan pour la sortie de ces matieres ; on lui fait boucher le nez & la bouche d'une de ses mains, comme s'il vouloit soufler dedans avec violence ; cecy contribuë à faire sortir le pus ou le sang épanché sous le Crâne.

Si ces matieres sont renfermées sous la Dure-mere, on l'ouvrira avec une lancette enfermée dans une fausse tente.

On absorbera ces matieres avec des fausses tentes de linge fin ou de charpie : S'il se rencontre des Esquilles qui piquent la Dure-mere, on les relevera avec l'élevatoire ; si elles sont separées de l'Os, on les retirera ; le tout étant bien nettoyé, on appliquera l'appareil.

Appareil pour l'operation du Trépan.

Le Sindon de linge sera trempé dans l'esprit de vin & le miel rosat, partie égalle, & ensuite appliqué sur la Dure-mere, sur laquelle on l'étendra avec une sonde, afin que cette Membrane ne se frotte pas contre les bords internes du trou du Trépan.

Le second sindon qui doit être de charpie & un peu plus petit que le premier, sera trempé & appliqué comme luy, ayant soin sur tout de laisser sortir les fils desquels ils sont attachez, pour les retirer facilement toutes les fois qu'on pansera le malade.

Le trou du Crâne ſera rempli de petits plumaceaux ronds, & la Playe des tégumens de bourdonnets, qui ſeront couverts d'un grand plumaceau ; on mettra par deſſus une ou pluſieurs compreſſes, un bonnet, & deſſus le tout on fera le couvre chef.

Je trouve qu'il n'eſt pas à propos de ſe ſervir d'emplâtre pour couvrir une playe lorſqu'on employe des plumaceaux Ces emplâtres ne peuvent ſervir qu'à contenir l'appareil, ce qui ſeroit utile ſi on ne faiſoit pas de bandage ſur la partie bleſſée. La vertu de ces emplâtres ne pouvant ſe communiquer au travers des bourdonnets & des plumaceaux, je conſeillerois volontiers de les garder pour s'en ſervir, lorſqu'on ne veut ou qu'on ne peut faire de bandage ſur une partie bleſſée.

Qu'il n'eſt pas beſoin d'emplâtre, lorſqu'on peut faire un bandage ſur la partie malade.

On fera quelques ſeignées au malade, afin de prévenir l'inflammation des Membranes du Cerveau ; comme la Dure-mere s'enflamme quelques fois & ſort par l'ouverture du Crâne, il faut avoir ſoin de bien boucher cette ouverture avec la charpie.

Cure des Fractures du Crâne.

L'on panſera la Playe une fois par jour, de la même maniere qu'au premier appareil, auprés de laquelle on aura ſoin d'approcher un réchaud de feu, & on fera une bonne embrocation d'eſprit de vin & d'huile roſat ſur la partie malade.

On aura ſoin de donner de tems en tems quelques lavemens au malade, afin de lui tenir le ventre libre, & on le laiſſera tranquille dans ſon lit, duquel les rideaux ſeront fermez.

Quand le Cerveau & ſes Membranes ont été

blessez, il survient quelques fois une excroissance fongueuse ; il la faut consommer peu à peu avec des caustiques doux.

Il faut recommander au malade de garder un bon regime de vivre, & lui appliquer sur son Os trépané des remedes qui avancent l'exfoliation.

En combien de tems le Cal se forme pour remplir le trou du Trépan.

Le Cal qui remplit le trou se fait ordinairement en quarante ou cinquante jours, quelques fois plûtôt, quelques fois plus tard, selon l'âge & le temperament du malade.

Des Playes & des Fractures des Os du Nez.

Les Os du Nez sont sujets aux Playes & aux Fractures comme les autres Os ; les causes de ces maladies sont expliquées cy-dessus, je n'en parleray pas davantage.

Diagnostic des playes & des Fractures des Os du Nez.

Le diagnostic des Playes & des Fractures des Os du Nez se connoît par la vûë & par le toucher.

Prognostic des Playes & des Fractures des Os du Nez.

Le prognostic de ces maladies se tire de leur grandeur ou de leur petitesse & des accidens qui les accompagnent : si on les neglige, il survient des excroissances internes qu'on appelle Polipes, desquels je parleray dans la quatriéme partie ci-aprés.

Cure des Playes des Os du Nez.

La Playe des Os du Nez se panse & se guerit ainsi qu'il est marqué cy-dessus dans le general des Fractures ; cela suffit pour les Playes qui peuvent arriver aux autres Os, & dont je ne parleray plus dans la suite.

Maniere de réduire la Fracture des Os du Nez.

Pour remettre les Os du Nez rompus dans leur situation naturelle, il faut que le Chirurgien situë le malade, de maniere qu'il puisse operer de ses deux mains ; en sorte que d'une il introduise dans les narines affectées un petit bâton de figure un peu ovale & bien poli, afin qu'il ne

cause pas de douleur par ses inégalitez : à mesure qu'on relevera les Os du Nez avec ce petit bâton, on fera agir l'autre main sur la partie malade, pour mettre les Os à niveau.

Ces Os étant fort minces & legers, ils se tiennent tres bien sans bandage, qui n'a lieu icy qu'autant que la Fracture de ces Os est compliquée avec playe ; dans cette rencontre on se sert de la fronde à quatte chefs.

Voilà la maniere avec laquelle j'ay gueri une Fracture simple des Os du Nez.

Je commençai d'abord par faire asseoir le malade sur un tabouret, & lui fis renverser la tête sur l'estomach d'un serviteur, qui la lui tenoit par les deux côtez avec ses deux mains ; je me mis entre ses jambes, & de ma main droite j'introduisis dans ses Narines le petit bâton ovale marqué cy-dessus. Remarque sur la Fracture des Os du Nez.

De ce petit bâton je relevai les deux Os l'un aprés l'autre, de mon poulce & de mon doigt index de la main gauche je les remis dans leur situation naturelle ; en sorte que mes deux mains travailloient en même-tems ; sçavoir, la droite par le moyen du petit bâton ovale, & la gauche avec le poulce & l'index, avec lesquels je faisois la conformation.

Lorsque j'eus remis ces Os dans leur niveau, je ne jugeai pas à propos de faire de bandage sur la partie malade : Je pris un petit linge fin trempé dans l'Eau de la Reine d'Hongrie & l'Huile rosat, partie égale & battus ensemble ; j'imbibai doucement tout le Nez & les parties voisines avec cette liqueur, & appliquai dessus une petite compresse legere, trempée dans ce remede : Je

pansai le malade deux fois par jour pendant huit jours que je luis fis garder le lit couché sur le dos, & au bout de quinze jours il s'est trouvé parfaitement bien gueri.

Qu'on peut se dispenser de mettre des Canules dans les Narines, pour les Fractures des Os du Nez.

Je ne jugeai pas à propos d'introduire des canulles dans ses narines; cette pratique fait connoître qu'on peut se dispenser d'en mettre. Ces instrumens peuvent occasionner une inflammation dans la partie superieure & interne du Nez & y causer de fâcheux accidens. Lorsque ces sortes de Fractures sont simples, le bandage n'y est pas necessaire; au contraire il est tres nuisible, d'autant que sa compression sur le Nez peut obliger les Os fracturez à se renfoncer, attendu qu'il n'y a pas de parties solides dessous, qui y puissent être mises si justes pour s'opposer à leur enfoncement.

On peut de tems en tems introduire le petit bâton ovale dans les Narines, afin de faire quelque legere compression dessous ces Os, pendant qu'on passera legerement les doigts de l'autre main par dessus, tant pour empêcher que le cal ne devienne trop gros, que pour maintenir ces Os dans leur situation naturelle.

Des especes & differences des Fractures de la Machoire inferieure.

La Machoire inferieure se peut fracturer d'une Fracture simple, d'une composée, ou d'une compliquée. La Fracture de cette partie est simple, lorsqu'il n'y a qu'un côté de cassé, sans autres accidens que celuy de l'Os rompu; si les deux côtez sont cassez, la Fracture est composée; enfin si la Machoire est luxée avec Fracture, ou qu'il s'y rencontre quelqu'autres accidens qui accompagnent cette maladie, elle sera compliquée.

Le

Le diagnostic est facile, sur tout quand les extrémitez ont quitté leur niveau, ou que la Fracture est accompagnée d'une Playe. A l'égard du prognostic, plus la maladie est compliquée, & plus elle est dangereuse ; s'il survient des convulsions au malade, il arrive souvent qu'il ne survit pas long tems à sa blessure.

Diagnostic de la Fracture de la Machoire inferieure.

Prognostic de la Fracture de la Machoire inferieure.

Si les deux côtez de la Machoire inferieure sont fracturez, & que les extrémitez soient l'une sur l'autre, on fera asseoir le malade sur un tabouret ; on posera un serviteur derriere lui pour le tenir ferme avec ses deux mains par les côtez de la tête, qui sera aussi appuyée sur son estomach : le Chirurgien prendra la partie fracturée de sa main gauche, en mettant son pouce dans la bouche du malade, il tirera le menton à luy pour faire l'extention aussi forte qu'il jugera à propos, & avec sa main droite il remettra les extrémitez rompuës à niveau l'une de l'autre.

Maniere de réduire la Machoire inferieure.

Cette Fracture ne peut arriver sans que les dents inferieures n'en souffrent ; s'il s'en rencontre de separées, il ne les faut pas replacer, parce qu'on risqueroit à ôter les extrémitez hors de leur niveau.

Les extrémitez rompuës étant à niveau, on trempera une compresse dans le remede marqué cy-dessus au general des Fractures, pour l'appliquer sur la partie malade ; on mettra par dessus une compresse en plusieurs doubles, qui sera cousuë sur un carton, taillé de la figure de la Machoire, & percé d'un trou au milieu pour y passer le Menton ; le bandage de cette Fracture est appellé Chevestre-double.

Appareil de la Fracture de la Machoire inferieure.

Maniere de faire le bandage appellé Chevestre double pour la Fracture composée de la Machoire inferieure.

Pour faire ce bandage, on prend une bande large de deux grands travers de doigt, longue de cinq aulnes, & roulée par les deux bouts jusqu'à son milieu, qu'on applique sous le menton. On fait monter les bouts sur chaque jouë & on en fait un X sur la tête, on passe ces bouts par derriere, on revient de chaque côté sous le menton, on passe sur les Fractures en faisant un doloire de chaque côté; on remonte circulairement sur les mêmes tours de la bande, en faisant encore un X sur la tête, on descend sous le menton & on fait des doloires sur les Fractures, on remonte sur la tête, on passe par derriere pour descendre sous le menton, on remonte sur les jouës, on passe sur la tête, on revient comme cy-devant, on passe deux fois les deux bouts de la bande sur le menton en y faisant des circulaires; on les passe au tour du front, afin d'affermir les premiers tours de bande, & on l'arrête avec une épingle où elle finit.

Maniere de faire le Chevestre simple.

Lorsqu'il n'y a qu'un côté de la Machoire fracturé, on ne fait que le chevestre simple avec une bande de même largeur que la premiere, longue de trois aulnes & roulée à un chef.

On fait d'abord un circulaire autour du front, on passe sous le menton, on monte sur la jouë en passant proche du petit angle de l'œil, on tourne cette bande obliquement derriere la tête, on descend sur la jouë opposée & sous le menton, on remonte sur le premier tour de bande, & on fait un doloire sur la Machoire fracturée, on circule la bande en la passant derriere la tête, sur la jouë, sous le menton: on fait un doloire sur la Fracture, on remonte en circulant sur

les premiers tours, on passe derriere la tête, on revient sur le menton pour y faire deux circulaires, & on repasse derriere la tête pour finir par des circulaires autour du front.

Ce bandage est plus beau qu'il n'est utile, car lorsque la Machoire n'est fracturée que d'un côté, celui qui est entier lui sert d'un grand soûtien; la Fracture étant réduite & l'appareil mis, on peut se servir d'un morceau de linge large de quatre à cinq travers de doigt & long d'une demie aulne. On applique le milieu de ce linge sur le menton & on attache les deux extrémitez sur le haut & sur le derriere de la tête; ce bandage se fait lorsque la Fracture de cette partie se trouve compliquée avec playe, contusion, &c.

Remarque sur les bandages de la Fracture des Os de la Machoire inferieure.

L'appareil étant mis on fait coucher le malade sur le dos; on lui recommande de vivre d'alimens liquides, comme de bons boüillons, gelée & autres; & comme les Os de la Machoire inferieure sont poreux, ils se reprennent ordinairement en quinze ou vingt jours.

Cure de la Fracture de la Machoire inferieure.

La Clavicule comme les autres Os se peut fracturer égallement ou inégallement; elle se fracture égallement lorsqu'elle se casse net, & inégallement lorsqu'elle se rompt avec des Esquilles separées ou non separées de sa totalité.

Des differentes especes des Fractures de la Clavicule.

Les Fractures de cet Os sont simples ou compliquées, complettes ou incomplettes : la Fracture égalle, simple & complette de la Clavicule est celle qui lui est plus commune, les autres especes arrivent rarement.

Cette Fracture se connoît par l'abaissement de l'Epaule & du Bras; ce qui cause une cavité du côté de l'Epaule & une éminence du côté

Diagnostic de la Fracture de la Clavicule.

du Sternum, par rapport au bout de la Clavicule qui eſt articulée avec cet Os.

Prognoſtic de la Fracture de la Clavicule.

Les Fractures qui arrivent aux Os poreux ſont moins dengereuſes que celles qui arrivent aux Os dont le tiſſu eſt tres ſerré, la raiſon eſt que le ſuc oſſeux circule avec plus de facilité dans ces Os ſpongieux, & par-conſequent le cal s'y forme plûtôt; les Fractures ſimples, complettes & égalles de la Clavicule ſont moins dangereuſes que celles qui ſont inégales & compliquées.

Maniere de réduire la Fracture de la Clavicule.

Si la Clavicule eſt fracturée dans ſon milieu, on fera aſſeoir le malade ſur un tabouret, un ſerviteur lui prendra le bras du côté malade pour le tirer en arriere, un autre ſerviteur ſera derriere le malade pour lui pouſſer l'Epaule en devant. Pendant que ces deux ſerviteurs feront les extenſions de cette maniere, le Chirurgien remettra les deux extrémitez à niveau l'une de l'autre; & lorſqu'elles y ſeront, il paſſera ſon poulce & l'index deſſus, pour s'aſſurer ſi la réduction eſt bien faite, & pour appliquer enſuite l'appareil convenable à la partie malade.

Appareil pour la Fracture de la Clavicule.

La Clavicule étant réduite, on trempera des linges dans les remedes marquez cy-deſſus, on les appliquera ſur la partie malade, on garnira le deſſus & le deſſous avec des compreſſes longitudinalles, par deſſus leſquelles on en mettra d'autres qui ſeront couſuës ſur des cartons de figure appropriée a la partie affectée, ſur laquelle on fera la Capeline.

Remarque ſur le bandage pour la

Cette Capeline ſe fait avec une bande longue de ſix aulnes, large de quatre travers de doigt, & roulée par les deux bouts juſqu'à ſon milieu,

que j'applique ſous l'aiſſelle du côté malade. Je monte les deux chefs ſur l'Epaule, ſur laquelle je fais un X ; je mene ces deux chefs par devant & par derriere, en deſcendant obliquement autour de la poîtrine, afin de paſſer ſous l'aiſſelle du côté oppoſé, je ramene ces deux chefs ſous l'aiſſelle malade, en faiſant un circulaire autour du corps, je croiſe les deux chefs ſous l'aiſſelle malade, je les monte ſur l'Epaule, & je fais le même chemin que j'ay fait dans le premier tour de bande, juſqu'à ce que je ſois parvenu ſous l'aiſſelle malade.

Fracture de la Clavicule.

Alors je fais monter le chef de derriere par devant pour paſſer ſur la Fracture & le faire décendre par derriere, afin de l'aſſujettir par l'autre chef, avec lequel je fais des circulaires aſſez fermes autour de la poîtrine, pour engager ſans ceſſe l'autre chef avec lequel je fais des renverſez de derriere en devant & de devant en derriere, en paſſant ſur la Clavicule fracturée, juſqu'à ce qu'elle ſoit toute couverte par ces renverſez qui forment des doloires fort petits ; les bouts de la bande s'attachent avec une épingle, où ils finiſſent autour de la poîtrine.

Le principal tour de ce bandage, c'eſt lorſqu'on commence ſous l'aiſſelle du côté malade, parce que de cette maniere on remonte le bout de la Clavicule qui eſt toûjours entrainée par la peſanteur du bras ; l'X que je fais ſur l'Epaule en deſcendant obliquement pour venir ſous l'aiſſelle oppoſée, abaiſſe le bout de la Clavicule du côté du Sternum, qui ſe trouve toûjours élevé ; ainſi des deux premiers tours de bande je tiens la Clavicule en état. Le reſte du

bandage eſt une Capeline à l'ordinaire ; elle ſe fait par des renverſez & par des circulaires, avec leſquels on fait de petits doloires pour couvrir toute la partie malade.

Cure de la la Fractu de la Clavi cule.

Ce bandage étant fini, on fait coucher le malade ſur le dos, on lui recommande de garder le regime, s'il eſt replet on luy peut tirer du ſang, afin de prévenir l'inflammation ; ces Os ſe conſolident en quinze ou vingt jours.

Diagnoſtic de la Fracture de l'Omoplatte.

Lorſque l'Omoplatte eſt fracturée, le malade reſſent un grand engourdiſſement dans le Bras du côté affecté, & cette extrémité ſe trouve privée de ſes mouvemens ordinaires.

Prognoſtic de la Fracture de l'Omoplatte.

Si cet Os ſe fracture vers ſon col, la maladie eſt dangereuſe, par rapport aux vaiſſeaux ſanguins qui paſſent par cet endroit Le milieu de l'Omoplatte ne peut ſe diviſer que par un coup d'arme à feu, d'épée ou autres ſemblables: ces ſortes de maladies ſont toûjours pour l'ordinaire tres-dangereuſes, ſur tout lorſqu'elles ſont accompagnées de petits éclats oſſeux ſeparez ou non ſeparez du corps de l'Os.

Maniere de réduire l'Omoplatte.

Si les Eſquilles ne ſont pas ſeparées & qu'elles ſortent au dehors, on les repouſſera avec le poulce ; ſi elles rentrent au dedans, on tâchera de les attirer pour les remettre dans leur place naturelle ; ſi elles étoient pointuës & qu'elles piquaſſent les chairs, il faudroit les mettre à nud & les couper avec des tenailles inciſives.

Appareil de la Fracture de l'Omoplatte.

Si l'Omoplatte eſt caſſée par ſon col & que la Fracture ſoit ſimple, on appliquera deſſus les remedes convenables, & le bandage ſera le même que celuy qui eſt marqué pour la Fracture de la Clavicule, il convient mieux

à cette Fracture que celuy qu'on a coûtume d'y faire.

Si cet Os est percé dans son milieu, la Fracture est compliquée avec playe, & toûjours avec contusion lorsqu'elle est faite par un coup d'arme à feu : dans ce cas elle doit être pansée comme une Fracture compliquée de Playe contuse. Le bandage qu'on y doit faire est la serviette autour de la Poîtrine & soûtenuë par le scapulaire. On pansera la Playe une fois par jour jusqu'a parfaite guerison ; & si la Fracture est simple on ne levera l'appareil que lorsqu'elle sera guerie, à moins qu'il n'y survienne quelques accidens.

Cure de la Fracture compliquée de l'Omoplatte.

Lorsque le Sternum est fracturé il comprime les Poûmons, le Cœur & toutes les parties qui sont enfermées dans la Poîtrine : la compression de toutes ces parties occasionne une difficulté de respirer, des palpitations de cœur, la frenesie & souvent un crachement de sang.

Diagnostic des Fractures du Sternum.

On peut dire que les Fractures du Sternum sont toûjours tres-dangereuses, par raport aux accidens qui les accompagnent : celles qui sont avec un grand enfoncement sont plus à craindre que celles où l'enfoncement n'est pas considerable, d'autant que les parties contenuës dans la Poîtrine ne sont pas si comprimées.

Prognostic des Fractures du Sternum.

Pour réduire le Sternum, le plus court est de faire une incision proche de la partie fracturée, & de se servir d'un tire-fond pour relever l'Os enfoncé. Il faut que cet instrument soit bon, & prendre garde d'enfoncer le Sternum dans la Poîtrine, car dans ce cas la mort du malade est inévitable.

Maniere de réduire le Sternum.

Appareil pour la Fracture du Sternum.

Le Sternum étant remis dans sa place naturelle, on appliquera dessus des linges trempez dans le remede marqué cy-devant ; on mettra par dessus des compresses, un carton, & on soûtiendra le tout par la serviette & le scapulaire.

Cure de la Fracture du Sternum.

On fera coucher le malade sur le dos, on lui tirera du sang, & on pansera sa Playe comme cy-dessus jusqu'à parfaite guerison.

Remarque sur la Fracture des Vertebres.

On a prétendu jusqu'à present que la Fracture du corps des Vertebres étoit une maladie curable, pour cet effet on a donné la maniere de les réduire.

On peut dire avec verité que la Fracture complette du corps des Vertebres est absolument mortelle. Il est certain que le corps de ces Os ne peut se fracturer sans que les extrémitez rompuës s'enfoncent dans leur grand trou ; elles détruisent par-consequent le tissu nerveux en comprimant la moëlle de l'Epine, elle cause une paralisie des parties qui sont au dessous de la Fracture, & par-consequent une issuë involontaire d'excrémens, & plusieurs autres accidens qui conduisent le malade au tombeau peu de jours aprés être blessé : ajoûtons à tout cela qu'il n'y a gueres que les coups d'armes à feu qui causent ces sortes de Fractures.

Les Apophises transverses des Vertebres du Dos ne peuvent se fracturer, sans que la tête des Côtes qui s'y articule ne soient rompuës ou luxées ; cette maladie est fort fâcheuse pour le malade & embarassante pour le Chirurgien ; l'inflammation de la Plévre ne manque pas d'arriver & de se communiquer aux autres parties de la poitrine, en sorte que le malade est heureux

reux, s'il vit aprés de telles blessures.

Les Apophises épineuses se peuvent fracturer ; mais lorsqu'elles se rejoignent elles prennent rarement leur situation naturelle ; si elles sont separées de leur corps & qu'elles percent les chairs, le plus court est de les tirer : on pansera ensuite la Playe jusqu'à parfaite guerison ; le bandage est la serviette & le scapulaire.

De la Fracture des Côtes.

Dans la Fracture des Côtes, les extrémitez rompuës ne perdent gueres leur niveau, si elles le perdent, elles entrent dans la poîtrine : Il se rencontre quelquefois qu'il n'y a qu'un bout qui est enfoncé, & que l'autre reste dans sa situation naturelle ; celui-cy se fait sentir par une petite éminence qu'on remarque à l'endroit de la Fracture, lorsqu'elle est sans Playe.

Les extrémitez d'une Côte ne peuvent s'enfoncer dans la Poîtrine, sans que les articulations n'ayent souffert quelque relâchement ; ceci est prouvé par la structure de la partie ; d'ailleurs il faut une violence extrême pour cet effet

Remarque sur la Fracture des Côtes.

On a prétendu que les deux extrémitez d'une Côte fracturée se pouvoient jetter au dehors : Il faudroit pour cela que la Fracture fut faite per un instrument en forme de crochet, lequel aprés avoir été introduit entre deux Côtes, en eût accroché une pour la tirer debors en la fracturant : de plus il faudroit que la Côte fut entierement luxée par ses deux bouts, ou que l'Apophise transverse de la Vertebre qui la soûtient fut aussi rompuë.

Il est encore impossible que les extrémitez d'une Côte fracturée passent l'une sur l'autre, ainsi que quelques uns le disent, il faudroit pour

cela que tout un côté se fut rétreci dans sa largeur, pour permettre aux extrémitez d'une Côte rompuë de chevaucher l'une sur l'autre.

Que les extrémitez des Côtes rompuës ne peuvent passer l'une sur l'autre.

Il n'en est pas de même des Fractures qui arrivent aux exrrémitez superieures ou inferieures, où les deux bouts d'un Os fracturé peuvent quitter leur niveau ; parce que les muscles qui s'attachent sur l'extrémité de ces Os se contractent vers leur principe, & par ce moyen ils causent le racourcissement du membre fracturé.

Diagnostic de la Fracture des Côtes.

La Côte fracturée sans avoir quitté son niveau se connoit par un craquettement qu'on entend lorsqu'on touche la partie malade : si une des extrémitez d'une Côte est enfoncée & que l'autre soit restée dans son lieu naturel, l'on sent une éminence sur le lieu malade, & une espece de cavité qui marque l'enfoncement de l'autre portion de la Côte.

Si les deux extrémitez sont enfoncées, on sent sur le lieu malade un enfoncement considerable ; la Plévre & les Poûmons se trouvent comprimez par l'extrémité de la Côte rompuë, ce qui occasionne une difficulté de respirer, une douleur piquante & insupportable dans le lieu même de la Fracture ; la fiévre survient au Malade, il crache le sang, & enfin il ne sçauroit se remuer sans augmenter ses douleurs.

Prognostic des Fractures des Côtes.

La Fracture des Côtes où les Os ont conservé leur niveau, n'est pas fort dangereuse ; la plus mauvaise est celle où les extrémitez rompuës piquent les parties internes, & causent tous les accidens fâcheux marquez cy dessus, & dont la suite peut donner occasion à un Empiéme.

Il n'y a point d'extention à faire à ces Fractures lorsque les Os n'ont pas perdu leur niveau. A l'égard de celle où les extrémitez entrent dans la Poîtrine, il est necessaire de faire une incision transversalle dessus les extrémitez enfoncées, afin de les remettre dans leur situation naturelle, en les relevant avec quelque instrument par le moyen de cette incision. Maniere de réduire la Fracture des Côtes.

On pansera la Playe à l'ordinaire ; le bandage est la serviette soûtenuë du scapulaire : le Malade se doit tenir couché sur le dos : les Côtes se reünissent en quinze ou vingt jours. Cure de la Fracture des Côtes.

Les Fractures qui arrivent aux extrémitez ne laissent pas d'être fort dangereuses, sur tout lorsqu'elles arrivent aux grands Os dont les extrémitez percent les chairs : Hypocrate dit que lorsque ces accidents arrivent au Fémur ou à l'Humerus que la maladie est mortelle. Des Fractures des extrémitez.

Lorsque l'Humerus est fracturé & que les extrémitez ont conservé leur niveau, on entend un craquettement quand on touche le bras malade. Diagnostic des Fractures de l'Humerus.

Si les deux bouts sont sortis hors de leur place naturelle, le Bras paroît tords, il se trouve plus court que l'autre, & la douleur est beaucoup plus grande que si les extrémitez n'avoient pas quitté leur niveau.

Plus les Fractures de l'Humerus sont simples, & moins elles sont dangereuses. La pire de toutes est celle où les extrémitez sortent par la Playe, & qu'avec cette complication la tête de cet Os se trouve hors de la cavité Glenoïde de l'Omoplatte. Prognostic de la Fracture de l'Humerus.

Ce qu'il faut faire, lorsque la Fracture de l'Humerus est simple, & où l'Os a conservé son niveau.

Si la Fracture de l'Humerus est simple & que les extrémitez ayent conservé leur niveau, on fera une bonne embrocation sur la partie malade qui sera tenuë par deux serviteurs ; sçavoir, un qui tiendra la partie superieure, & l'autre l'inferieure au dessus du coude, qui doit être tenu d'égalle hauteur a l'épaule.

Appareil pour la Fracture de l'Humerus.

On prendra des compresses, qu'on trempera dans le remede marqué cy-dessus 86, on les appliquera sur le Bras fracturé & on fera un bandage à la partie malade.

Bandage pour la Fracture simple de l'Humerus.

Ce bandage se fait avec une bande large & longue plus ou moins, suivant la grosseur & la longueur du Bras malade. Pour une grande personne on prend une bande longue de deux aulnes, large de trois doigts & roulée à un chef : On commence par faire trois circulaires un peu serrés sur l'endroit de la Fracture ; on monte en haut par de petits doloires, sans serrer la bande si fort que sur les trois circulaires ; on l'arrête où elle finit.

L'on prend ensuite une seconde bande de pareille longueur, largeur & roulée comme la premiere, avec laquelle on fait encore trois circulaires sur l'endroit fracturé, on descend le long du Bras par de petits doloires, on passe la bande dans le ply du coude sans le couvrir, on remonte en haut par de mêmes doloires, & on arrête la bande où elle finit.

On applique deux cartons sur ces bandes, ils doivent être proportionnez à la partie malade, & larges de maniere qu'elle en soit presque entourée : on fait tenir ces cartons par les serviteurs, & on prend une bande longue de trois

aulnes, large & roulée comme les deux autres : On commence à l'appliquer au bas de l'Humerus par trois circulaires, on monte enſuite le long du bras par des doloires plus ſerrez que ceux qu'on a faits avec les autres bandes : lorſqu'on eſt parvenu ſous l'aiſſelle, on tourne la bande autour de la poîtrine & on l'arrête où elle finit.

La raiſon qui engage a ſerrer la ſusbande plus que les autres, eſt que ſi la partie ſe trouvoit trop ſerrée par la ſuite, on n'auroit pas la peine de deffaire tout l'appareil, il ne s'agiroit ſeulement que de défaire cette ſusbande, & la remettre moins ſerrée.

Remarque ſur la maniere de mettre la derniere bande aux Fractures des extrémitez.

Comme les fanons incommodent le Malade, on peut ſe ſervir de deux grands cartons de la longueur de l'Humerus & aſſez large pour entourer le Bras : on les y maintiendra avec trois rubans ; ſçavoir, un au milieu & les deux autres à chaque bout, ou commence par nouër celuy du milieu & on finit par les autres.

Maniere de réduire l'Humerus, lorſque les extrémitez ont quitté leur niveau.

Si les extrémitez de l'Humerus avoient quitté leur niveau, il faudroit faire l'extention égalle ; la contre-extention & la conformation, ainſi qu'il eſt marqué dans le general des Fractures ; & lorſque l'Os ſera réduit, on appliquera l'appareil comme cy-deſſus : ſi cette Fracture étoit compliquée avec luxation, playe, contuſion, inflammation ou autres, la cure demanderoit d'autres circonſtances.

Il faudroit remettre la luxation avant la Fracture & même avant que d'aprêter l'appareil ; à l'égard des autres complications on ſe ſerviroit des remedes neceſſaires, & on feroit le bandage à dix-huit chefs.

Maniere de faire le bandage à dix-huit chefs.

Le Bandage à dix huit chefs, sont trois morceaux de toille, de la longueur de l'Humerus, graduez dans leur largeur, de maniere que celuy qui est dessous doit être plus large que lui du milieu, & celui du milieu plus large que celui de dessus.

Ces trois morceaux de toille dovient être cousus dans leur milieu de toute leur longueur ; ils doivent être coupez ensemble de deux incisions qui les separent en trois parties égalles de chaque côté, en sorte qu'il ne reste qu'environ quatre doigts de plein dans le milieu de chaqne chef, qui doivent être assez longs pour qu'on puisse les renverser l'un sur l'autre, lorsqu'on enveloppe la partie malade.

Ce Bandage ainsi disposé, on le met étendu sur un endroit, & on pose le Bras fracturé dessus: Si la Fracture est accompagnée d'une Playe, il faut mettre une compresse longitudinalle sur le long du plain de ce Bandage, afin que l'issuë de la matiere ne le gâte pas: La Playe étant pansée avec les remedes necessaires, on trempe des compresses dans l'eau de vie & l'huile rosat, parties égales & batus ensemble, on les aplique autour & sur la partie malade.

On prend ensuite le bandage à dix-huit chefs, on commence à envelopper le bras avec les deux chefs du milieu, du premier morceau de linge qu'on pose l'un sur l'autre ; on en fait la même chose des quatre autres chefs.

On met ensuite deux compresses longitudinales le long des deux côtez du Bras & sur les six premiers chefs ; on releve les six seconds sur ces compresses, en commençant toûjours par

celui du milieu, & on releve ensuite les six derniers chefs.

Tous ces chefs étant posez les uns sur les autres, l'on met par dessus les deux grands cartons marquez cy-devant 117, & on situë le bras malade sur un oreiller, en sorte qu'il soit mollement un peu en hauteur.

Si l'Os est découvert par le moyen de la Playe, il le faut couvrir d'un plumaceau sec, & on panse la Playe rarement jusqu'à parfaite guerison.

Ce qu'il faut faire, lorsque l'Os se trouve découvert dans les Fractures

Si la Fracture n'étoit compliquée que de contusion ou d'inflammation, on dissiperoit ces maladies le plûtôt qu'il seroit possible, & aprés qu'elles seroient dissipées on feroit le bandage comme à la Fracture simple marqué cy-dessus.

La guerison de la Fracture des Os de l'Avant Bras differe de celle de l'Humerus en la maniere de faire le bandage seulement.

Remarque sur la Fracture des Os de l'Avant-Bras.

Si aprés avoir remis les Os dans leur situation naturelle, on faisoit sur la partie un bandage un peu serré sans prendre les précautions necessaires, on pourroit enfoncer les extrémitez rompuës dans l'espace qui est entre le Cubitus & le Radius.

Pour prévenir cet accident, lorsque les Os seront remis & qu'on aura appliqué les remedes necessaires & les compresses convenables, on mettra deux cartons au dedans & au dehors de l'Avant Bras; il faut qu'ils soient d'une grandeur suffisante pour couvrir les deux Os de cette partie, afin que le bandage qu'on appliquera sur la Fracture ne touche point l'Os malade, crainte d'en enfoncer les extrémitez.

Les Os étant remis & les cartons appliquez,

on ne doit point craindre de ſerrer la partie autant qu'on le jugera à propos : ſi cette Fracture étoit compliquée, on y feroit un bandage à dix-huit chefs, en obſervant les mêmes circonſtances que deſſus.

Des Fractures des Os de la Main.

Les Os du Carpe ne ſe fracturent pas, à moins que ce ne ſoit l'effet de quelque choſe de peſant qui les ait écraſez, ou celui d'un coup d'arme à feu ; dans ce cas les accidens de ces bleſſures ſont tres-fâcheux, parce qu'étant accompagnées de playe & de contuſion elles ne gueriſſent pas promptement ; elles ſont toûjours ſuivies d'une ſinovie, par rapport aux ligamens qui uniſſent les huit Os qui compoſent cette partie.

Les Fractures ſimples des Os du Métacarpe cauſent peu d'embaras, attendu que ces Os ſont tres-legers & environnez de pluſieurs parties qui ſervent d'atelles à celui qui ſe trouve rompu ; de plus les extrémitez ne peuvent paſſer l'une ſur l'autre, & par conſequent la partie ſe trouve exempte de fortes extentions.

Les Phalanges des Doigts ſe peuvent fracturer, & leurs Fractures ſont plus dangereuſes que celles des Os du Métacarpe, par raport au ſoûtien des parties voiſines dont elles ſe trouvent privées ; cependant comme ces parties ne ſont pas fort peſantes d'elles-mêmes, elles ne quittent gueres leur niveau, à moins que ce ne ſoit par la violence d'un coup reçû.

Il arrive ſouvent que les Doigts ſe trouvent écraſez par la peſanteur de quelque choſe qui les aura comprimez ; ſi le fracas eſt grand, il faut pour le plus court couper le doigt malade.

Si la fracture eſt ſimple, on y fera un bandage

conve-

convenable, & on la laiſſera bandée juſqu'à ce qu'elle ſoit guerie, à moins qu'il n'y arrive quelque accident qui oblige de lever l'appareil.

De la Fracture du Fémur.

Les Fractures qui arrivent au Fémur ſont plus ou moins difficiles à traiter ; le malade en reſte pour l'ordinaire boëtteux, ſur tout quand cet Os ſe caſſe par ſa partie ſuperieure : c'eſt pourquoy il faut en avertir le Malade & les aſſiſtans, afin que cet accident ne demeure pas ſur le compte du Chirurgien.

Diagnoſtic de la Fracture du Fémur.

Si le col du Fémur eſt rompu, la maladie eſt ſouvent priſe pour une luxation. Si la Fracture arrive dans ſa partie moyenne & que cet Os ſoit demeuré droit, quoique rompu tranſverſallement, le malade reſſent une douleur fixe à l'endroit de la Fracture. La partie prend une figure courbe quand on la plie, lorſqu'on la touche on y entend un craquettement, & le Malade ne peut ſe tenir debout : ſi les extrémitez ont quitté leur niveau, le genouil doit être tourné en dedans ou en dehors, la partie eſt plus courte que celle qui eſt ſaine, & le Malade y reſſent une grande douleur.

Prognoſtic de la Fracture du Fémur.

Si la Fracture arrive à la partie ſuperieure du Fémur, elle eſt beaucoup plus dangereuſe qu'à ſon inferieure, d'autant que le haut de la Cuiſſe eſt plus garni de chairs, & qu'on ne peut comprimer l'Os fracturé pour le retenir dans ſa ſituation naturelle.

Si cette Fracture ſe trouve compliquée avec playe à la partie interne de la Cuiſſe, la maladie eſt pleine de danger, par raport aux gros vaiſſeaux qui paſſent par cet endroit.

Enfin on peut dire que ſi la Fracture du Fé-

mur eſt compliquée avec la luxation de ſa tête ; que la maladie eſt incurable , ſur-tout ſi elle arrive à la partie ſuperieure de la Cuiſſe ; parce que ſi on a bien de la peine à remettre la luxation ſimple du Fémur avec les Os des Hanches , on en a encore plus pour y parvenir lorſque ce premier eſt fracturé d'une Fractrue ſimple ou compliquée.

Maniere de réduire la Fracture du Fémur.

Pour réduire la Fracture du Fémur , il faut faire coucher le Malade ſur le dos , & lui paſſer une ſerviette pliée en longueur entre ſes cuiſſes ; cette ſerviette doit être tenuë par les deux bouts par un ſerviteur vigoureux. Si la Cuiſſe eſt menuë au deſſus du genouil , un autre ſerviteur la prendra par cet endroit ; ſinon on y appliquera un lac pour faire l'extention , au cas que les extrémitez ayent quitté leur niveau.

Remarque ſur la maniere de faire les extentions.

Nota que dans toutes les extentions , ſoit pour les Fractures ou pour les luxations, il faut que celui qui tient la partie ſuperieure du membre qu'on veut étendre ſoit toûjours le plus fort des ſerviteurs , pour retenir la partie ferme ſans branler ni ſans l'étendre. Le ſerviteur qui tient la partie inferieure doit faire ſeul les extentions égales ou inégales , auſſi fortes qu'il eſt neceſſaire pour remettre l'Os à niveau ; il doit être moins fort que celui qui tient la partie ſuperieure , afin qu'il ne l'entraine pas avec le Malade au moment des extentions.

Lorſque le Fémur aura été aſſez étendu , le Chirurgien remettra les extrémitez à niveau avec ſes mains , en ſe reſſouvenant de la figure concave & convexe de cet Os.

Lorſque le Fémur eſt remis, on met autour de la Cuiſſe de bonnes compreſſes trempées dans le remede ordinaire : on prend enſuite une compreſſe longitudinalle & épaiſſe d'un doigt pour mettre le long de la partie concave de la cuiſſe, afin de conſerver la courbure de l'Os.

Appareil pour la Fracture du Fémur.

On prend une bande large de trois travers de doigt, & longue de trois ou quatre aulnes, plus ou moins, ſuivant la groſſeur de la partie malade. Cette bande doit être roulée à un chef, on l'applique ſur l'endroit fracturé, ſur lequel on fait trois circulaires un peu fermes, on monte par des doloires le long de la Cuiſſe, pour attacher la bande où elle finit autour du corps.

On prend enſuite une ſeconde bande pareille à la premiere, on l'applique auſſi ſur l'endroit fracturé, où l'on fait encore trois circulaires, & on deſcend juſqu'au genouil par des doloires. Pluſieurs Praticiens font deſcendre cette bande le long de la Jambe par de grands doloires, & aprés avoir fait un étrier ſous le pied, ils remontent le long de la Jambe par des doloires & des renverſez ; ils attachent le bout où il finit.

Comme la Cuiſſe eſt plus menuë par ſa partie inferieure que par ſa ſuperieure, on garnira le bas avec des compreſſes graduées, pour rendre la partie d'égalle groſſeur.

On met ſur l'endroit fracturé trois ou quatre cartons, avec leſquels on entoure la cuiſſe, & on prend une troiſiéme bande pareille aux autres, avec laquelle on commence auprés du Jarret ſur les compreſſes graduées ; on fait des petits doloires en montant le long de la Cuiſſe, & on attache la bande où elle finit.

On enveloppe cet appareil avec deux grands cartons de la longueur de la Cuisse ; mais il ne faut pas qu'elle en soit entourée tout-à-fait, on arrête ces cartons avec des rubans, ainsi qu'il est marqué cy-dessus à l'appareil de la Fracture de l'Humerus.

On met ensuite la partie malade dans une boëtte matelassée pour la tenir ferme ; ces sortes de boëttes tiennent les membres fracturez avec plus de fermeté que ne font les fanons.

Si la Fracture du Fémur est compliquée de playe, de contusion ou d'inflammation, on fera le bandage à dix huit chefs, pour pouvoir panser ces maladies particulieres jusqu'à parfaite guerison ; si la Fracture est simple, on ne doit lever l'appareil que le moins qu'il sera possible.

Diagnostic des Fractures de la Rotulle.

La Rotulle se fracture plus souvent en travers qu'en long : lorsqu'elle est fracturée en travers, sa partie superieure remonte toûjours sur le genoüil, le Malade a peine à marcher, & il ressent beaucoup de douleur dans la partie affectée.

Prognostic des Fractures de la Rotulle.

La Fracture longitudinalle de la Rotulle n'est pas si dangereuse que la transversalle ; le Malade reste presque toûjours boëtteux de cette derniere espece.

Maniere de réduire les Fractures de la Rotulle.

Lorsque l'extrémité superieure de la Rotulle est remontée sous les tégumens de la Cuisse, on fait asseoir le Malade sur son lit afin qu'il ait la jambe étenduë, & avec les deux poulces on poussera cette piece d'Os dans sa place naturelle.

Appareil de la Fracture de la Rotulle.

On applique dessus des compresses trempées dans les remedes ordinaires : on prend ensuite une bande roulée à deux chefs, large de deux

doigts & longue de trois ou quatre aulnes, ſuivant la groſſeur de la partie malade. On applique le milieu de cette bande ſur la partie ſuperieure de la Rotulle, où l'on fait deux circulaires, en deſcendant les deux chefs ſous le jaret, on les croiſe & fait revenir ſur la Rotulle, où l'on fait un circulaire; & revenant ſous le jarret, on croiſe & on revient ſur la Rotulle; on continuë ces tours de bande, juſqu'à ce que le genouil ſoit entierement couvert par des doloires; enſuite on arrête la bande par des circulaires au deſſus du genouil.

Si la Fracture eſt longitudinalle on doit faire un bandage uniſſant avec une bande de même largeur, longueur & roulée comme celle de la Fracture en travers, avec cette difference qu'elle doit être fenduë dans ſon milieu de la longueur de trois ou quatre travers de doigt. *Bandage pour la Fracture longitudinalle de la Rotulle.*

On applique le milieu de cette bande ſous le jarret, on fait venir les deux chefs ſur la Rotulle, on paſſe un des chefs de cette bande dans la fente qui eſt à ſon milieu, & on ſerre la partie tant qu'on le juge à propos; par ce moyen on ramene les deux pieces d'Os l'une auprés de l'autre; on fait des circulaires ſur la Rotulle, juſqu'à ce qu'elle ſoit entierement couverte, & on arrête la bande où elle finit.

On fera coucher le malade ſur le dos, la jambe affectée dans une boëtte matelaſſée ou dans des fanons. *Cure de la Fracture de la Rotulle.*

Si ces Fractures ſont ſimples on ne levera pas l'appareil, à moins qu'il ne ſurvienne quelqu'accident; ſi elles ſont compliquées, on les panſera tous les jours, ſuivant que la bleſſure le demandera.

Des Fractures des Os de la Jambe.

Les Fractures qui arrivent aux Os de la Jambe sont simples, composées ou compliquées, ou enfin elles sont composées & compliquées tout ensemble.

Diagnostic des Fractures des Os de la Jambe.

Si le Tibia est rompu & que les extrémitez ayent quitté leur niveau, la Jambe sera torse en dedans. Si les deux Os sont cassez & que les extrémitez soient l'une sur l'autre, la Jambe fracturée sera plus courte que l'autre, la partie sera entierement privée de mouvement & attaquée de grandes douleurs.

S'il n'y avoit qu'un Os de cassé & que les extrémitez n'eussent pas sorti de leur situation naturelle, il resteroit quelque mouvement à la partie. Si c'étoit le Peroné qui se trouvât cassé de cette maniere, le Malade pourroit encore marcher, parce que le Tibia étant soûtenu par l'Astragalle, permet qu'on s'appuye dessus pour s'en aider un peu de tems : cette espece de Fracture se connoît par le craquettement qu'on entend dans la partie lorsqu'on la touche, & par la douleur que le Blessé y ressent.

Prognostic des Fractures des Os de la jambe.

Plus ces Fractures sont simples & plus on a lieu d'en attendre une heureuse guerison, & plus elles sont compliquées, & plus elles sont dangereuses.

Maniere de réduire les Fractures des Os de la jambe.

Dans les Fractures simples ou composées il s'agit de mettre les bouts de l'Os fracturé à niveau l'un de l'autre s'ils n'y sont pas. Pour cet effet un serviteur empoignera de ses deux mains la partie superieure de la Jambe proche le genouil, en la tenant ferme sans branler ny faire aucunes extentions, contre l'opinion de ceux qui prétendent que celui qui tient la partie

Remarque sur la situa-

ſuperieure doit tirer à luy comme celuy qui tient la partie inferieure.

Un autre ſerviteur prendra la Jambe par le bas, pour faire les extentions égales ou inégales, ſuivant la neceſſité de la maladie.

tion de la Jambe au moment de l'extention.

Il faut que le Chirurgien ſoit entre les deux ſerviteurs & qu'il tienne les deux extrémitez avec ſes mains, afin de les mettre à niveau, lorſque les extentions auront été aſſez fortes.

Quand on fait les extentions, la Jambe, (comme toutes les autres parties fracturées) doit être en ligne droite, en ſorte que le Pied ſoit à la hauteur du Genouil le Malade étant aſſis.

Les deux bouts étant à niveau, le ſerviteur qui tiendra la partie inferieure fera la contre-extention en pouſſant cette partie contre la ſuperieure, afin d'ajuſter les deux bouts de l'Os caſſé dans les petites inégalitez, ſuppoſé qu'il y en puiſſe avoir à chaque extrémité.

Comme ſe fait la contre-extention.

Si c'eſt le Tibia qui eſt fracturé, le Chirurgien empoignera la Jambe par l'endroit de la Fracture, & avec ce qu'on appelle les Mons de Venus, il fera la conformation en rejoignant exactement les deux extrémitez. Il paſſera enſuite ſon poulce ou ſon doigt index ſur l'épine du Tibia, pour voir ſi elle ſe trouve droite, & pour l'y mettre par le moyen de la conformation ſi elle ne l'étoit pas.

Comme ſe fait la conformation.

Les extrémitez étant à niveau, on fera une bonne embrocation ſur la partie malade, qui ſera toûjours tenuë par les deux ſerviteurs, de la même maniere qu'il eſt marqué cy deſſus. On y appliquera des linges trempez dans le remede ordinaire, & on prendra garde qu'il n'y ait pas

Appareil pour la Fracture de la jambe.

de faux plis, afin d'éviter la douleur à la partie affectée.

Les trois bandes dont on se sert ordinairement doivent être longues plus ou moins, suivant la grosseur de la Jambe fracturée : si c'est une Jambe de moyenne grosseur, ces bandes seront longues de deux aulnes, larges de trois doigts & roulées par un bout.

La premiere de ces bandes s'applique sur le lieu de la Fracture, où l'on fait d'abord trois circulaires un peu fermes, pour assujettir les extrémitez rompuës ; si c'est à la partie inferieure de la Jambe on monte jusqu'au genouil par des doloires & des renversez, & on arrête la bande où elle finit.

La seconde bande s'applique aussi sur la Fracture, sur laquelle on fait encore trois circulaires ; on descend jusqu'aux Malleoles par des doloires, on passe sous le Pied en faisant un étrier, on monte le long de la Jambe par des doloires & des renversez, & on attache la bande où elle finit.

On prend des compresses graduées qu'on applique dessous & aux côtez de la partie inferieure, pour la rendre d'égalle grosseur au gras de la Jambe. On prend ensuite la troisiéme bande qu'on applique proche des Maleolles, en commençant par deux circulaires, on monte le long de la Jambe par de petits doloires égaux & on finit au genouil.

Les bandes étant appliquées on prend deux cartons presque aussi longs que la Jambe & assez large pour l'enveloper presque tout à fait ; on les met sur la Jambe l'un d'un côté & l'autre de

l'autre

l'autre, on les attache avec trois rubans, on commence par noüer celui du milieu, & on finit par les autres.

Ces cordons étans noüés, on met la Jambe fracturée dans une boëtte matelassée ; ceux qui se servent de fanons ont beaucoup plus de peine, voicy la maniere de s'en servir.

Maniere de se servir des fanons.

On prend deux baguettes aussi longues que la Jambe malade, on les entoure de paille, qu'on lie tout autour avec un ruban, on roule ces deux baguettes ainsi entourées par chaque bout d'une nappe pliée en long de la longueur de ces baguettes ; on met la Jambe du Malade entre ces deux rouleaux ou fanons, sous lesquels on met trois petits rubans pour les attacher à la Jambe, on met trois compresses longitudinalles en plusieurs doubles ; sçavoir une de chaque côté entre la Jambe & les fanons, & la troisiéme le long de la partie anterieure de la Jambe.

Ces trois compresses servent à remplir les espaces vuides ; on attache les fanons & l'appareil avec les trois petits rubans qu'on a passés dessous, on commence à noüer par celui du milieu & on finit par les deux autres ; les nœuds de ces rubans doivent être posez sur le côté des fanons

On prend ensuite un carton assez fort & coupé de la grandeur & figure du Pied, pour être appliqué dessous avec un ruban, qui le tiendra sujet & qui l'attachera à celuy du milieu qui tient les fanons.

Si le Tallon n'est pas enflé, on peut mettre dessous un petit bourlet ou de petits faux fanons pour tenir le pied en équilibre.

Le Malade sera couché sur le dos dans son lit, la Jambe sous un berceau, située mollement & un peu en hauteur, pour permettre le retour du sang : le Poulce du Pied doit être vis-à-vis la Rotulle, afin qu'il ne reste aucune difformité aprés la guerison.

On visitera tous les jours cet appareil, pour voir si la semelle, le petit bourlet, &c. se sont bien conservez dans la maniere marquée cy-dessus.

Si la Fracture est compliquée, on y fera un bandage à dix-huit chefs, & on pansera la maladie qui accompagne la Fracture aussi souvent qu'il sera necessaire.

Observation sur une Fracture d'un Peroné.

Un homme de trente huit à quarante ans, d'un temperament parfaitement bon, tomba aux environs de Paris, & se fractura le Peroné de la Jambe droite trois doigts au dessus de la Malleole. La chûte fut si violente que la partie inferieure du Peroné perçoit au travers des chairs ; on porta le Malade chez luy, & on fut promptement querir un Bailleur * pour le panser.

* *On appelle Bailleur à Paris ceux qui se mêlent de panser les Affections des Os.*

Ce Bailleur commença par lui ôter la partie inferieure du Peroné, en coupant les ligamens qui unissent cet Os avec le Tibia : il appliqua ce qu'il jugea necessaire sur la Playe, il fit un bandage tres serré sur la partie malade, & fut ensuite trois jours sans lever l'appareil.

Au bout de trois jours ce mauvais Bailleur leva son appareil & trouva le pied malade d'une prodigieuse grosseur, une grande inflammation qui s'étendoit sur toute la Jambe, avec une disposition gangreneuse.

Les douleurs exceſſives que le Malade reſſentoit, l'obligerent à envoyer querir Meſſieurs Beſſiere, Tribouleau, Guilliot, Daron & pluſieurs autres tres-habiles Maîtres Chirurgiens de Paris, qui conſulterent enſemble ſur cette mauvaiſe pratique ; les uns étoient pour l'emputation, les autres d'avis contraire. Le ſentiment de ces derniers fut ſuivi ; on trouva à propos de faire une grande inciſion, tant pour découvrir le mal que pour donner iſſuë à la matiere. Un long-tems s'écoula, pendant lequel les Os du Tarce ſe trouverent alterez, on y appliqua le Trépan, on en retira quantité d'Eſquilles ; enfin on conclût de faire une contre-ouverture proche la Malleole interne, pour donner plus de facilité à l'iſſuë des matieres, & pour retirer auſſi plus facilement les Eſquilles.

Les liqueurs qu'on ſeringuoit dans ces Playes faiſoient connoître qu'elles avoient communication enſemble. Peu à peu la maladie commença à donner quelqu'apparence de gueriſon, & au bout de trois ans les grandes playes ſe refermerent, à la reſerve ſeulement d'un petit ulcere de chaque côté, par leſquels il ſortoit quelque peu de matiere.

La ſituation des affaires du Malade l'obligea à venir faire ſa demeure en cette Ville de Roüen. Quelques mois aprés qu'il y fut arrivé ces deux Ulceres augmenterent conſiderablement, ce qui l'engagea d'envoyer querir un Chirurgien pour le ſoulager.

Loin de ſe trouver ſoulagé par le miniſtere de ce Chirurgien pendant un long-tems, il ſe

trouva de mal en pis, il lui ſurvint une grande inflammation par toute la Jambe, le Chirurgien l'amuſa par des paroles ; enfin la gangrene ſurvint à la partie & le Malade ſe trouva dans un état déplorable.

Le Malade s'aperçût fort bien que la bonne renommée de ce Chirurgien n'étoit pas accompagnée de capacité ; il en demanda un autre & auroit voulu pour toutes choſes pouvoir être auprés de ſon Chirurgien de Paris ; ſes amis qui s'interreſſoient fort au rétabliſſement de ſa ſanté me prierent inſtamment de le viſiter, & de lui dire mon ſentiment ſur l'état de ſa maladie.

* Ce fut en 1710.

Je fus donc chez le * Malade viſiter ſa Jambe, à laquelle je trouvai de chaque côté des Malleoles un grand Ulcere fiſtuleux, ſec & tres-puant, une grande inflammation qui s'étendoit ſur la Jambe ; ce qui occaſionnoit ſans doute la ſechereſſe de ces Ulceres & la gangréne qui augmentoit de jour en jour ; le Malade m'ayant fait le recit de ſa maladie, je lui dis que pour le guerir il lui falloit couper la Jambe.

Le Malade & ſes amis me prierent d'empêcher l'augmentation des accidens de faire mon poſſible pour diminuer ceux qui y étoient, afin de lui ſauver & la Jambe & la vie, ou du moins de lui donner du tems pour mettre ordre à ſes affaires.

Je commençai par faire de profondes ſcarifications autour & ſur l'étenduë des Ulceres ; mais comme il n'en ſortoit point de ſang, j'en fis de plus profondes & de plus grandes, & coupai tout ce que je trouvai de phacellé. J'appliquai ſur toute la partie malade des compreſſes trem-

pées dans des liqueurs ſpiritueuſes, avec leſquelles j'avois panſé ces Ulceres pour les revivifier : peu à peu les accidens ceſſerent & la Jambe diminua beaucoup de ſa groſſeur.

Je connus par la ſuite que l'Aſtragalle étoit carié, je dilatai les Ulceres autant qu'il me fut poſſible par le moyen de la racine de Gentiane: lorſque l'Ulcere interne fut aſſez grand, j'aperçûs que l'Aſtragalle ne tenoit pas, j'en tirai un gros morceau, dont l'odeur étoit fort mauvaiſe; je continuai mes injections de liqueurs ſpiritueuſes, & je panſai cet Ulcere avec le digeſtif ordinaire.

Quelques jours aprés je remarquai par l'Ulcere externe que l'autre partie de l'Aſtragalle ne tenoit pas, je la tirai dehors ſans faire aucune violence.

C'étoit en apparence cet Os poury qui avoit occaſionné ces derniers accidens. L'Ulcere externe ſe ferma entierement, mais il reſta de l'autre côté un enfoncement en maniere de fiſtule recouverte de peau juſqu'au fond, dans lequel on continua de mettre une tente, parce que quelquefois il en ſortoit des petites gouttes de ſinovie, leſquelles étans arrêtées cauſoient des accidens qui ne ceſſoient que lorſqu'on l'évacuoit.

Ce qu'il y a de ſurprenant dans la guériſon de cet homme eſt qu'il marcha ſans canne comme ſi je ne lui avois pas retiré l'Aſtragalle. Je croy que le ſuc oſſeux qui s'eſt écoulé de l'extrémité du Peroné rompu eſt tombé dans les eſpaces vuides d'où l'on avoit tiré toutes ces Eſquilles, & qu'aprés s'y être coagulé y a formé des calus de figure irreguliere, ainſi qu'on le

ſentoit au travers des tégumens : car quoi qu'on ait extirpé l'extrémité inferieure du Peroné qui forme la Malleole externe, on y ſentoit toûjours de groſſes inégalitez tres dures, qui ne ſont autre choſe que des calus formez par l'écoulement d'un ſuc oſſeux.

Si le Bailleur avoit repouſſé cette partie inferieure du Peroné dans le premier panſement, ſans l'extirper comme il a fait, il auroit épargné de longues douleurs au Malade. Je puis dire avec ſûreté que les maladies des Os ne peuvent être traitées methodiquement, ſans avoir une parfaite connoiſſance de l'Anatomie. On ne peut remettre les Os fracturez ou luxez ſans connoître leur ſituation, leurs articulations, leur figure, les parties qui les font mouvoir & les accidens qui accompagnent leurs maladies ; & parconſequent ceux qui ignorent ces choſes ne ſe doivent pas riſquer à traiter les affections des Os, puiſqu'ils n'ont aucune connoiſſance de l'Anatomie, qui eſt la principale choſe qui nous regle dans les Operations de Chirurgie.

Obſervation ſur l'imperitie ou ſur la mauvaiſe foi d'un Chirurgien, à l'occaſion d'une prétenduë Fracture du Tibia, en 1709.

Un Chirurgien de cette Ville de Roüen ſe diſant fameux dans ſon Art & ſe croyant même ſurpaſſer tous les autres en capacité, fut appelé ces jours derniers chez un Marchand Libraire, pour y voir une petite Fille âgée d'environ ſix ans, tombée de ſa hauteur contre terre, où elle s'étoit fait un peu de douleur à la Jambe droite. Ce Chirurgien chercha long-tems l'endroit où cet enfant s'étoit fait mal ; mais ne le trouvant pas, il jugea à propos de faire croire au pere & à la mere de cette petite fille qu'elle avoit le Tibia fracturé obliquement dans ſa partie infe-

rieure. Pour réduire cette prétenduë Fracture, il apprêta l'appareil, il fit faire de tres-fortes extentions à la Jambe de cet enfant, comme si les extrémitez rompés avoient quitté leur niveau, quoique d'ailleurs cette fille avoit la jambe & le pied dans leur situation naturelle.

Aprés que ce Chirurgien eut pansé cette Jambe prétenduë fracturée, il venoit tous les jours chez la Malade, afin de voir s'il ne manquoit rien à l'appareil, qu'il leva le septiéme jour, pour voir en quel état étoit la partie : mais la trouvant dans son état naturel, il remit son appareil & recommanda qu'on eut à laisser cet enfant au lit l'espace de soixante jours avant que de la lever ; parce que (dit-il) il faut faire en sorte qu'elle ne reste pas boëteuse.

Quelques jours aprés la mere de cet enfant m'envoya querir pour être present au pansement de la Fracture de sa fille, & lui dire mon sentiment sur l'état de cette maladie. Lorsque je fus arrivé à la maison de cette prétenduë Malade, je m'informai de la chose & comme elle s'étoit passée. L'on me dit que la petite fille s'étoit tenuë long-tems debout aprés s'être relevée de sa chûte, qu'elle avoit crié au moment des fortes extentions qu'on lui avoit faites, mais que dans les pansemens non plus qu'en tout autre tems de sa retention au lit, elle ne s'étoit plainte d'aucunes douleurs.

Le Chirurgien ayant apris que j'étois chez la Malade, il n'y voulut pas venir ; plusieurs heures s'écoulerent sans que je l'y pusse voir, on me pressa fort de lever l'appareil ; & quelque refus que je fis de le lever, je fus contraint de

fléchir aux prieres qu'on me fit pour cela.

Lorſque j'eus levé l'appareil, je viſitay la Jambe en queſtion, où je ne trouvai aucune Fracture ny même d'apparence d'y en avoir jamais eu : Pour m'aſſurer davantage de ce fait, je fis lever la petite fille, & la fis marcher & ſauter dans la chambre ſans ſe plaindre d'aucunes douleurs, au grand étonnement des aſſiſtans, auſquels je dis que le Chirurgien n'avoit pas tort d'aſſurer que l'enfant ne ſeroit pas boëteuſe de cette maladie.

Pareille choſe eſt encore arrivée à ce Chirurgien envers un Menuiſier de ſes voiſins, auquel il fit accroire qu'il avoit le Fémur caſſé en trois endroits : Il panſa ce pauvre homme pendant cinq ſemaines de ſuite, aprés leſquelles il marcha fort droit & ſans reſſentir aucunes douleurs, non plus que la petite fille ci-deſſus.

Toutes les Provinces ſont remplies de Perſonnes qui maſſacrent la Chirurgie, tels ſont les Charlatans & autres de cette nature. Dans cette Ville nous avons des Femmes qu'on appelle Maniresſes, chez leſquelles un chacun va pour les maux qu'on peut reſſentir ; ces ſortes de Femmes font pluſieurs frictions avec le dedans de leurs mains ſur l'eſtomach & ſur le bas ventre de ceux ou de celles qui les employent ; & par ce mouvement de main ſur ces parties elles connoiſſent, à ce qu'elles diſent, les maladies & leurs cauſes.

Ces Maniresſes font des maladies à leur mode, qui ſont l'Eſtomach rompu, les Côtes enfoncées, le Foye plein de mélancolie, la Rate attachée au Foye, la Matrice montée dans l'Eſtomach

mach, le Cœur écrasé & baigné dans la bille, & enfin mille autres maladies qui n'ont jamais eu lieu que dans l'ignorance de ces Femmes.

La plus grande partie de ces Manireſſes ne ſçavent ny lire ny écrire ; elles s'érigent d'elles-mêmes dans cette qualité & ſans l'aprobation de perſonne : aprés leur mort il en revient d'autres, & ainſi nous ne manquons pas de ces ſortes de gens, qui abuſent ſans ceſſe le Public, toûjours credule à ces abſurditez. Reprenons les Affections des Os.

La Carie eſt la ſeconde maladie qui attaque la continuité des Os ; c'eſt une Ulcere en l'Os, qui corrode ſa ſubſtance, en le perçant au dehors & au dedans de pluſieurs petits trous, ainſi qu'il ſe rencontre au bois vermoulu. Ce que c'eſt que la Carie

Il y a des Caries qui n'attaquent que la ſurface des Os, il y en a qui penetrent juſqu'à leur milieu, & enfin il y en a qui penetrent toute leur totalité ; il y a des Caries avec ulceration à la chair, & il y en a ſans ulceration. Differences des Caries.

Les cauſes de ces differentes Caries ſont internes ou externes. L'interne eſt preſque toûjours un levain verolique, ſcorbutique ou ſcrophuleux, qui ſe trouve dans le ſang, & qui circule avec luy dans les Os, de maniere que ce mauvais virus n'altere ſeulement pas le ſang ny les parties molles, mais encore les Os, en corrodant leurs fibres oſſeuſes plus ou moins, ſuivant ſa malignité ; ce qui cauſe les douleurs que les Malades reſſentent tant aux jointures que dans le corps des Os même. Cauſes de la Carie.

Les cauſes externes de la Carie ſont pour l'ordinaire l'application des médicamens corroſifs,

gras & onctueux sur les Os, où l'exposition de ces parties dures à l'air froid.

Diagnostic de la Carie.

Lorsque la Carie se fait, l'Os devient d'abord un peu huileux & gras, il jaunit ensuite & devient noir de plus en plus, en se remplissant de petits trous comme le bois vermoulu.

Quand la Carie est faite, l'Os ne resiste point à la sonde, il se trouve inégal & il en sort une sanie virulente.

Si l'Os est carié sans que la chair soit ulcerée, il paroît une petite tumeur dure sur les parties molles qui couvrent la Carie : Si elle est cachée profondément, elle se fait connoître par un Ulcere qui recidive de tems en tems, & qui resiste aux meilleurs remedes ; quand ces sortes d'Ulceres se ferment, la chair qui couvre la Carie est toûjours flasque, molle & indolente.

Prognostic de la Carie.

Plus la Carie penetre dans l'Os, & plus elle est dangereuse : la plus mauvaise de toutes est celle qui arrive proche des Jointures, & où l'Os est carié dans toute sa substance.

Cure de la Carie.

Dans la cure generalle des Caries, il faut éviter les médicamens gras & onctueux, & se servir de liqueurs spiritueuses, comme sont l'Eau de la Reine d'Hongrie, l'esprit de vin & autre de cette nature, dans lesquelles on trempera des plumaceaux pour appliquer sur les Os cariez. Si on veut que ces remedes agissent avec plus de force ; on y peut ajoûter de la Poudre d'Aloës & de Myrrhe avec un peu d'esprit de vitriol.

Si ces remedes ne suffisoient pas & que la Carie s'étendit jusqu'au milieu de la substance de l'Os, il le faudroit ruginer ou y appliquer le Trépan, jusqu'à ce qu'il en sorte quelques petites

gouttes de ſang ; ce qui feroit connoître qu'on auroit atteint le vif.

Lorſqu'on aura ôté toute la Carie, ſoit avec les Rugines ou avec le Trépan, on appliquera ſur l'Os malade, quelque liqueur ſpiritueuſe, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus, & on attendra l'exfoliation qui ſe fera, tantôt plûtôt, tantôt plus tard, ſelon la groſſeur & la dureté de l'Os attaqué de la Carie.

Si toute la ſubſtance de l'Os étoit cariée & qu'il formât ſeul une partie, ainſi qu'il ſe rencontre aux Doigts, aux Bras & aux Cuiſſes ; il faudroit emputer la partie, au cas que l'operation ſe pût faire ſans mettre le Malade en danger de mourir.

Lorſque la Carie eſt cachée ſous un mauvais Ulcere, il le faut dilater pour traiter la Carie, ainſi qu'il eſt marqué cy deſſus.

Si on étoit ſur que l'Os fut carié ſans qu'il y eut ulceration à la chair, il faudroit faire une inciſion avec un Scalpel ſur l'endroit de la Carie, afin d'y porter les remedes neceſſaires à ſa gueriſon.

De l'Exoſtoſe.

La continuité des Os eſt encore ſujette à une maladie qu'on appelle Exoſtoſe ; on lui a donné differens noms, comme Nodus, tumeur Gommeuſe & autres.

Ce que c'eſt que l'Exoſtoſe.

L'Exoſtoſe eſt une tumeur oſſeuſe contre nature, qui s'éléve ſur la ſuperficie des Os & qui ſe forme de leur propre ſubſtance.

Que la Carie & l'Exoſtoſe ſont à peu-prés la même maladie.

Tous les Auteurs font une difference entre la Carie & l'Exoſtoſe ; mais ſi on examinoit ces deux maladies avec attention, on trouveroit qu'ayant une même cauſe pour principe, elles

pourroient toutes deux porter le nom de Carie ; ſçavoir, l'une avec élevation à l'Os, & l'autre ſans élevation.

Cauſe de l'Exoſtoſe.

La cauſe de l'Exoſtoſe, comme de la Carie, conſiſte dans un virus verolique, ſcorbutique ou ſcrophuleux.

Diagnoſtic de l'Exoſtoſe.

L'Exoſtoſe eſt accompagnée de grandes douleurs dans la partie malade, non pas parce que les Os ſoient ſenſibles, un chacun ſçait qu'ils n'ont point de ſentiment, mais parce que cette tumeur oſſeuſe comprime & éleve le Perioſte dont le ſentiment eſt tres-exquis.

De plus il ſort de cette tumeur oſſeuſe certaines gouttelettes d'une matiere claire & corroſive qui picotte le Perioſte & qui occaſionne cette douleur.

Il en eſt de même à la Carie qui vient de cauſe interne. Le Perioſte qui couvre l'Os qui ſe carie interieurement, ſe trouve picotté de cette même liqueur, qui le ronge peu à peu ainſi que les chairs, pour former un Ulcere plus ou moins grand, ſuivant la quantité de ce ſuc corroſif diſtribué à la partie.

Les Exoſtoſes ſont faciles à connoître, ſurtout lorſqu'elles arrivent aux Os qui ſont peu recouverts de chairs, pour lors en touchant la partie malade, on reſſent ſur l'Os une tumeur plus ou moins groſſe, égalle ou inégalle ; quelquefois ces ſortes de tumeurs oſſeuſes ſupurent & jettent une tres-mauvaiſe matiere, ſemblable à celle qui ſort des Caries.

Prognoſtic des Exoſtoſes.

Ces maladies ſont tres-fâcheuſes, puiſqu'elles n'arrivent que par l'ancienneté & la malignité d'un levain verolique, ſcorbutique ou ſcrophuleux.

Quoique les Exoſtoſes viennent de differentes maladies, leur cure eſt toûjours la même ; elle conſiſte dans les remedes generaux & particuliers. Cure des Exoſtoſes.

Si ces tumeurs oſſeuſes ne ſont pas ulcerées, on appliquera deſſus les Gommes ramolliſſantes ou l'emplâtre Devigo avec le Mercure, &c.

Les remedes generaux ſeront fortement employez ; tels ſont les lavemens, les ſeignées, les purgations, les tiſannes ſudorifiques, le Mercure, & la ſalivation même qui doit être copieuſe dans les Exoſtoſes inveterées.

Si ces tumeurs oſſeuſes ſont ulcerées & qu'elles jettent une mauvaiſe matiere, on les ruginera comme les Caries & on les traitera comme elles.

Des maladies de la contiguité des Os.

J'ay dit ci-deſſus que les Luxations, la Goutte & l'Anchiloſe étoient les maladies de la contiguité des Os : Commençant par les Luxations, comme celles de ces maladies qui arrivent le plus ſouvent & de laquelle le ſecours eſt d'abord tres neceſſaire, je diray que le mot de Luxation ſe prend generallement pour le déplacement des parties du Corps humain hors de leur ſituation naturelle, ce qu'on appelle ordinairement tumeurs contre nature Similitudinaires ; telles ſont les Hernies & les Dſlocations des Os : ces ſortes de tumeurs ſont nommées Similitudinaires, parce qu'elles ne contiennent ou ne ſont formées que par des parties ſorties de leur ſituation naturelle. Ce qu'on doit entendre par le mot de Luxation.

Définition de la Luxation.

La Luxation proprement priſe eſt la ſortie de la tête d'un Os hors de la cavité, dans laquelle il doit être naturellement articulé, avec perte de ſon mouvement ordinaire.

...ferences des Luxations.

Les especes & differences des Luxations en general se tirent de la Luxation même & de la nature de l'Os luxé. Par la premiere difference on doit remarquer si la Luxation est complette ou incomplette, & par la seconde il faut distinguer celles qui arrivent aux Os qui sont articulez par genoüil, d'avec celles qui arrivent à ceux qui sont joints par charniere.

Ce que c'est que Luxation complette & où elle arrive le plus souvent

On appelle Luxation complette lorsque l'articulation est toute détruite & que les extrémitez des Os sont separés l'une de l'autre ; cette Luxation ne se rencontre guere qu'aux Os qui sont articulez par genouil, qui n'est autre chose que l'Enartrose & l'Artrodie.

Ce que c'est que Luxation incomplette.

La Luxation incomplette est lorsque l'extrémité d'un Os n'est point entierement sorti de sa place naturelle ; cette Luxation arrive plûtôt aux articulations qui se font par charniere ou Ginglime qu'à celles qui se font par genoüil.

Cause generalle des Luxations.

Les causes des Luxations en general sont externes ou internes : les causes externes sont tous les coups & les chûtes ou plûtôt tous les mouvemens violens qui sont capables de déranger les Os de leur liaison naturelle.

Les causes internes se rencontrent dans l'abondance des humeurs qui relâchent les ligamens & qui remplissent la cavité des articles ; elles se rencontrent encore dans la cavité même qui ne doit être ny trop grande ny trop petite, pour s'ajuster avec la tête de l'Os qui y doit être reçû, parce que sans cela les Os ne sçauroient être bien unis dans leurs articulations, qui doivent se faire par le moyen des ligamens qui les unissent ensemble, afin de leur permettre se mouvoir sans se disloquer.

La difference qui se rencontre entre ces deux causes de Luxations est que celle qui se fait par cause externe arrive tout d'un coup, au lieu que celle qui se fait par cause interne se fait peu à peu par l'amas des matieres qui remplissent la cavité ou qui humectent & relâchent les ligamens qui font la jonction des Os.

Il y a encore une espece de Luxation qu'on appelle Ecartement d'Os ; elle se fait par un mouvement tres-violent ; & arrive pour le plus ordinaire aux Os de l'Avant-Bras & à ceux de la Jambe.

Ecartement des Os.

Le diagnostic des Luxations est facile, sur tout quand elles sont complettes. Pour lors le membre luxé perd son mouvement, le Malade y ressent une grande douleur, il paroît une tumeur à l'endroit où la tête de l'Os s'est arrêtée, une cavité à l'endroit où elle devroit être ; le membre malade n'a plus de ressemblance à celui qui est sain & il se trouve tords d'un côté ou d'un autre.

Diagnostic des Luxations complettes.

On connoit les Luxations incomplettes, qu'on appelle ordinairement Entorse ou Détorse ; par la douleur que ressent le Malade autour de sa jointure, & par la tumeur qui s'y fait, en consequence de la contusion des tendons & des ligamens qui l'entourent.

Diagnostic des Luxations incomplettes.

Les Luxations de cause interne se connoissent par le mouvement de la tête des Os qui vont de côté & d'autre au dessous de la cavité dans laquelle ils doivent être naturellement articulez, parce que le relâchement des ligamens cause que ces Os ne se touchent plus immediatement ; de sorte que l'Os inferieur paroît comme suf-

Diagnostic des Luxations de cause interne.

pendu au ſuperieur par le moyen de ces parties relâchées.

De plus lorſqu'on replace ces Os dans leurs cavitez ou ſituations naturelles, ils retombent toûjours, de maniere qu'ils ſe remettent ſans peine & ſe déplacent de même, à moins qu'on ne les retienne par le ſecours d'un bandage convenable.

Diagnoſtic des Ecartemens.

A l'égard des Ecartemens qui ſe rencontrent aux conjonctions immobiles des Os, il faut remarquer pour les connoître ſi la jointure où ils arrivent eſt beaucoup plus large ou plus groſſe qu'elle n'a coûtume d'être, ſi les douleurs continuënt, ſi le Malade ſe peut appuyer avec plus ou moins de peine ſur la partie affectée, ſi les douleurs demeurent fixes dans l'articulation même, en ce cas il n'y a pas à douter de la maladie.

Prognoſtic des Luxations en general.

Pour tirer un juſte prognoſtic des Luxations en general, il faut examiner ſi elles ſont ſimples ou compliquées, complettes ou incomplettes, & ſi elles ſont faites de cauſe externe ou de cauſe interne.

Plus les Luxations ſont complettes & plus elles ſont difficiles à réduire, lorſqu'elles ſont incomplettes, elles ſe réduiſent facilement.

La Luxation ſimple eſt moins dangereuſe que celle qui eſt compliquée de fracture de playe ou autre; ſi l'extrémité luxée ſortoit par la playe, le Malade ſeroit en danger de mort, à moins qu'on ne coupât la partie s'il étoit poſſible,

Les Luxations faites par cauſe externe ne ſont pas ſi difficiles à guerir, que ſi elles venoient de cauſe interne, ces premieres Luxations n'ont volontiers que faire de bandage, ſi ce n'eſt pour contenir

contenir ſeulement les medicamens qu'on applique deſſus : Au contraire ces dernieres Luxations demandent aprés leur réplacement qu'on leur faſſe un bon bandage pour les aſſujettir dans leur lieu naturel ; autrement il n'y a point de guериſon.

Les grands Ecartemens des Os, comme ceux qui peuvent arriver à l'Avant-Bras & à la Jambe, ſont pour l'ordinaire incurables, ſur tout ſi les ligamens qui uniſſent ces Os ſont rompus.

La Luxation de l'Os du Tallon eſt tres dangereuſe, à cauſe des convulſions qui arrivent lorſqu'on fait les extentions neceſſaires pour le remettre dans ſa place naturelle, parce que dans cet inſtant le Tendon d'Achille ſouffre extraordinairemunt, comme auſſi les autres parties tendineuſes, nerveuſes & ligamenteuſes qui entrent dans la compoſition de cette articulation.

La Luxation du Fémur d'avec les Os innominez eſt tres dangereuſe ; ſi elle eſt complette, le ligament qui attache cet Os dans la cavité de l'Iſchion doit être rompu, & par conſequent il ne peut ſe reprendre.

Quand même cette Luxation ſeroit incomplette & que la tête de l'Os fut arrêtée ſur le bord de ſa cavité, il eſt conſtant que l'alongement de ce gros ligament lui auroit fait perdre ſon reſſort, ſur tout s'il a été long-tems ſans être remis, & par conſequent il ne pourra faire ſon office, qui eſt de retenir fortement ces deux Os unis enſemble, à moins qu'il n'y ait un long-tems d'écoulé, parce que les remedes qu'on applique ſur cette Luxation ne peuvent penetrer à cauſe de l'épaiſſeur des chairs ; c'eſt ce qui fait

que le Malade reſte long-tems incommodé & ſouvent eſtropié.

Enfin ſi les bords des cavitez qui doivent recevoir la tête des Os ſont rompus, les Luxations ſeront fâcheuſes, parce que ces Os ne peuvent reſter dans leur ſituation naturelle.

Cure generalle des Luxations.

La cure generalle des Luxations conſiſte à replacer les Os dans leur ſituation naturelle avant que d'aprêter l'appareil, à empêcher & prevenir les accidens par le moyen des medicamens, & à conſerver l'Os réduit par le ſecours des bandages convenables.

Si la Luxation étoit accompagnée d'inflammation à la jointure malade, il faudroit diſſiper l'inflammation avant que de réduire l'Os.

Pour remettre un Os luxé, il faut examiner le lieu d'où il eſt ſorti, celui où il eſt tombé, le chemin qu'il a fait pour y tomber, & les Muſcles qui ſervent à faire tous ſes mouvemens ordinaires; parce que de toutes ces circonſtances on ſe propoſe des intentions pour parvenir à la réduction des Os.

Les extentions doivent être proportionnées aux parties luxées; elles ſe font ou grandes ou petites, ſuivant la groſſeur de la tête des Os & de la profondeur des cavitez, dans leſquelles ces têtes doivent être logées: ainſi il faut faire tirer l'Os luxé, juſqu'à ce que ſa tête vienne proche du bord de la cavité, dans laquelle il doit être logé, pour l'y faire entrer, en obſervant toûjours de le faire paſſer par la même route qu'il a tenuë pour ſe luxer.

Le bandage qu'on fera ſur la partie malade ne doit être ny trop lâche ny trop ſerré; s'il

étoit trop lâche il ne ſerviroit de rien, ſur tout aux Luxations qui viennent de cauſe interne; s'il étoit trop ſerré, il comprimeroit les vaiſſeaux ſanguins & occaſionneroit des tumeurs.

On prétend que le bruit ſourd qu'on entend lorſque la tête de l'Os entre dans ſa cavité naturelle, nous marque que la réduction eſt bien faite. Ce bruit n'eſt pas toûjours un ſigne certain de la réduction bien faite, d'autant qu'il peut venir de la rupture du bord de la cavité, lorſqu'on y fait violence pour y remettre la tête de l'Os luxé; ainſi il vaut mieux juger de la bonne reduction par la reſſemblance de la partie ſaine d'avec celle qui eſt malade, & par les mouvemens qu'elle eſt obligée de faire pour ſon uſage.

J'ay dit ci-deſſus qu'il faudroit diſſiper l'inflammation au cas qu'il y en eut avant que de remettre l'Os luxé, parce que tant que l'inflammation dure, la partie eſt incapable d'extention; & ſi on s'opiniâtroit à en faire, il ſurviendroit des convulſions terribles qui auroient de mauvaiſes ſuites

Les remedes qu'on applique ſur les Luxations ſe compoſent ſuivant l'intention du Chirurgien: les plus communs & les meilleurs ſont compoſez de quelques huiles, comme de romarin, de roſe & autres de cette nature, mêlées avec partie égalle d'eau de vie; on peut encore ſe ſervir de la decoction des plantes nerveuſes, bouillies dans le gros vin.

Remarque ſur la Luxation de cauſe interne, cauſée par

Si la tête d'un Os s'eſt retirée de ſa cavité naturelle par l'effet d'une matiere coagulée qui occupe ſa place, la cure ſera bien difficile pour ne pas dire impoſſible.

une matiere coagulée dans la cavité qui doit recevoir la tête de l'Os luxé.

On propose cependant des remedes pour parvenir à la guerison de cette maladie ; chacun là-dessus a crû avoir raison, chacun au moins y a fait de son mieux pour y reüssir, & chacun a pû se tromper sans s'en apercevoir.

Je sçay que le vice le plus commun de ceux qui donnent leurs ouvrages au Public, est de croire avoir bonne raison, le goust bon & le discernement juste : ce vice peut être chez moy sans que je m'en aperçoive ; mais enfin je prétends faire connoître que ceux qui sont attaquez de cette maladie n'en guerissent jamais.

Pour guerir cette maladie, il faut dissoudre l'humeur coagulée : Supposons qu'elle se puisse dissoudre par le secours des remedes, qu'arrivera-t'il quand cette humeur sera fonduë : il arrivera qu'elle deviendra aigre, mordicante & comme corrosive, elle corrodera la cavité dans laquelle elle sera contenuë, enfin elle abreuvera & pourrira en même-tems & les ligamens & les parties molles qui se trouvent autour des articulations attaquées de cette fâcheuse maladie.

Dans ce cas on ne peut se dispenser d'ouvrir ces articulations malades, pour donner issuë à ces matieres enfermées ; car il est impossible qu'elles s'en aillent par l'insensible transpiration.

Un chacun sçait que les abcés qui arrivent proche des articulations sont toûjours à craindre par l'écoulement de la matiere qui peut quelquefois tomber dans les jointures & y produire des accidens fâcheux. Si donc ces abcés voisins des articles sont à craindre, ceux qui arrivent dans les articles même sont encore bien plus à aprehender : car pour lors le sejour de cette matiere

causera la Carie des extrémitez des Os, la pourriture des parties ligamenteuſes qui les uniſſent enſemble & occaſionnera des ulceres incurables, qui ſeront ſuivis de la mort du membre & de celle du Malade, à moins qu'on n'extirpe la partie affectée ; & ainſi comme on voit les remedes ſeroient plus dangereux pour le Malade que la maladie même.

Si un bandage trop ſerré occaſionnoit quelque tumeur ſanguine ou aqueuſe, telles ſont l'Inflammation & l'œdeme, on deſſerreroit le bandage & on tireroit du ſang au Malade pour diſſiper l'Inflammation. Les tumeurs œdémateuſes ſeront diſſipées par l'application des Huiles de laurier, de gerofle ou de lavande, avec leſquelles on pourra auſſi frotter la partie luxée; les ſudorifiques internes ſeront mis en uſage dans ces ſortes de tumeurs.

Pour prevenir ces tumeurs, on baſſinera l'article remis & les parties voiſines avec une decoction de vin, dans lequel on aura fait bouillir des ſommitez de Camonilles, de Mille pertuis, de Romarin, de Bouillon blanc & autres de cette nature : on trampera des compreſſes dans cette liqueur & on les appliquera ſur le membre malade, il ſera bon auſſi d'y tremper les bandes, afin que l'appareil en reſte plus long-tems humecté.

Remarque ſur le panſement des Luxations de cauſe externe.

Si la Luxation eſt faite de cauſe externe, on pourra panſer le Malade tous les jours. Il ne faut pas craindre de renouveller la Luxation en défaiſant le bandage, car il ne ſert qu'à contenir les médicamens qu'on applique ſur la partie malade ; qui ſe trouve pour lors retenuë

dans ſa place naturelle, par le moyen des parties ligamenteuſes & muſculeuſes.

Il n'en eſt pas de même des Luxations qui viennent de cauſe interne ; le bandage leur eſt d'un grand ſecours pour retenir les parties dans leur état naturel ; c'eſt pourquoy il le faut laiſſer ſans l'ôter juſqu'à la fin & l'arroſer tous les jours pluſieurs fois avec de l'eau de vie ou quelqu'autre liqueur ſpiritueuſe, afin que la partie malade étant continuellement baſſinée & humectée de ces liqueurs ſe puiſſe fortifier, de maniere que les parties ligamenteuſes détruites en tout ou en partie reprenne leur reſſort naturel.

Luxation de la Machoire inferieure.

La Luxation de cauſe interne qui arrive le plus ſouvent & qui eſt la plus facile à réduire, eſt celle de la Machoire inferieure ; ſa cauſe eſt interne, puiſqu'elle conſiſte dans le baillement.

Diagnoſtic de la Machoire inferieure luxée.

Si les deux côtez ſont luxez, le menton deſcend juſques deſſus la poîtrine ; le Malade ne ſçauroit remuer la langue ny fermer la bouche, la ſalive coule involontairement, & les Muſcles Temporaux ſont tendus à cauſe de la peſanteur de la Machoire.

Si la Machoire n'eſt luxée que d'un côté, la bouche eſt de travers & ouverte, le côté diſloqué eſt plus enfoncé & plus plat que celui qui eſt ſain, les dents paroiſſent s'avancer en devant, elles ne ſe trouvent plus vis-à-vis de celles d'en haut & le Malade ne peut fermer la bouche.

Prognoſtic de la Luxation de la Machoire inferieure.

Lorſqu'il n'y a qu'un côté de luxé, la maladie n'eſt pas dangereuſe, un ſouflet ſuffit pour la guerir.

Si les deux côtez ſont luxez, les accidens deviennent tres-grands ; ſi on laiſſe la Machoire

long-tems dans cet état l'inflammation & la fiévre surviennent, les douleurs augmentent, & enfin les convulsions arrivent par le tiraillement que souffrent les tendons des Muscles Crotaphites ; ce qui cause la mort du Malade en peu de jours.

Pour réduire cette Luxation on fera asseoir le Malade sur un siege bas, un serviteur luy tiendra la tête par derriere, le Chirurgien prendra la Machoire luxée, en mettant ses deux poulces sur les dents mollaires & les autres doigts sous la Machoire, qu'il repoussera dans sa place naturelle.

Réduction de la Machoire inferieure luxée

On trempera des compresses dans les remedes marquez cy-dessus aux Luxations en general, on les appliquera sur les endroits nouvellement remis, le bandage de cette Luxation est celui qui est marqué pour la fracture de cette partie.

Appareil de la Luxation de la Machoire inferieure.

Les alimens du Malade doivent être liquides & on le pourra seigner pour éviter l'inflammation.

Cure de la Luxation de la Machoire inferieure.

On ne voit jamais l'Humerus luxé au dessus de l'Epaule, à moins que l'Acromium & l'Apophise Coracoïde ne soient fracturez : la tête de l'Humerus tombe toûjours au dessous de sa cavité. Tandis que les bras sont serrez contre les côtes, ils ne peuvent se luxer d'une Luxation simple, mais ils s'y luxent lorsqu'on les ouvre pour se parer des chûtes qu'on peut faire.

Luxation de l'Humerus.

Lorsque la tête de l'Humerus est tombée, il semble que l'Acromium avance en dehors, le dessus de l'épaule est plat, le coude se jette en dehors, on ne peut aprocher le bras des côtes,

Diagnostic des Luxations de l'Humerus.

ſans ſentir de grandes douleurs ; au contraire on les appaiſe lorſqu'on releve le Bras. La raiſon de cecy eſt que le Deltoïde & le Sus-Epineux (dont l'office eſt d'élever le Bras en haut,) ſont allongez & contraints par la deſcente de l'Humerus, de ſorte qu'on ne peut approcher le Bras diſloqué proche les côtes que ces deux Muſcles ne ſoient encore plus tiraillez ; ce qui cauſe la grande douleur que le Malade reſſent.

Par la même raiſon on peut dire avec ſûreté qu'on ſoulage le Malade lorſqu'on lui releve le bras, parce qu'on ramene pour lors les Muſcles releveurs vers leur principe.

Outre ces ſignes cy deſſus qui nous marquent la Luxation de l'Humerus, on peut comparer le membre luxé avec celui qui ne l'eſt pas ; car quoique le membre luxé ſoit plus long que l'autre, il ſe trouve encore privé de ſes mouvemens ordinaires & le Malade y reſſent une grande douleur ; quant au prognoſtic de cette maladie il ſe tire comme il eſt marqué dans le general des Luxations cy-deſſus.

Moyens propoſez pour la réduction de l'Humerus, & deſquels il ne faut pas ſe ſervir.

On a enſeigné pluſieurs moyens pour réduire l'Humerus ; tels ſont le levier, l'échelle, le ploton de fil, la plotte & autres de cette nature. Tous ces moyens cauſent de grandes douleurs aux Malades, des contuſions & quelquefois des Fractures ; les mains du Chirurgien ſont de meilleurs inſtrumens, elles ſe conduiſent avec plus d'adreſſe que ne font pas toutes ces machines.

Tout ce qu'on peut mettre en uſage pour ſervir d'aide au Chirurgien, ce ſont des lacs qui ſe mettent au deſſus du coude du Bras malade ; par

par le moyen desquels on fait les extentions plus fortement.

Pour faire la réduction de l'Humerus, il faut faire asseoir le Malade sur une chaise dont le dossier ne sera pas si haut que l'aisselle du Blessé, afin qu'il puisse passer le Bras luxé dessus. On passera une grande serviette sous l'aisselle affectée, de maniere que les deux bouts seront tenus par un serviteur qu'on posera de l'autre côté, pour empêcher que le Blessé ne soit entrainé par le serviteur qui fera l'extention à droite ligne, en tenant le Bras malade au dessus du coude.

Maniere de réduire l'Humerus luxé.

Le Bras malade étant ainsi étendu à droite ligne, le Chirurgien empoignera l'Epaule luxée avec ses deux mains, qui seront placées de maniere que les deux poulces soient dessus l'Epaule & proche l'un de l'autre, & tous les doigts dessous l'aisselle pour remonter la tête de l'Humerus, à mesure que les extentions se feront.

L'office que fait le Chirurgien ne laisse pas encore d'aider à faire l'extention plus forte : sitôt qu'on la voit suffisante, on doit donner un petit effort à la tête de l'Os, en la levant de maniere qu'on la fait rentrer dans sa cavité naturelle.

Je fais faire l'extention à droite ligne plûtôt que de la faire faire en tirant en en bas entre les jambes du Chirurgien, comme on a coûtume de faire : cette maniere ne vaut rien, on fait souffrir le Malade, comme si on lui dechiroit tout le haut du Bras, parce que le Deltoïde & le Sus-Epineux étant tiraillez dans cette situation, exite de cruelles douleurs au Blessé.

Remarque sur la maniere de remettre l'Humerus.

Lorſque le Bras èſt tiré à droite ligne, ces Muſcles ne ſont pas forcez, & il s'en remet plus facilement & avec moins de douleur; ſi les mains du ſerviteur qui fait l'extention ne ſuffiſent pas, on appliquera des lacs au deſſus du Coude, afin de tirer le Bras à droite ligne.

Appareil de la Luxation de l'Humerus.

Le Bras étant réduit dans ſa ſituation naturelle, on appliquera ſur l'article remis des linges trempez dans le remede ordinaire; on fera un bandage contentif pour retenir ces remedes: ſi le Malade ne garde pas le lit on lui mettra le Bras en écharpe.

Remarque ſur la Luxation du Coude.

On a toûjours dit juſqu'à preſent que le Coude ſe luxoit ordinairement en quatre manieres; ſçavoir, en devant, en derriere & ſur les côtez.

Le Coude ne peut ſe luxer en devant, ſans que l'Olecrâne ne ſoit fracturé, & par-conſequent ſans que le Malade ne ſoit abſolument eſtropié de cette maladie; il ne peut ſe jetter en arriere d'une Luxation complette, ſans une grande dilaceration des parties ligamenteuſes, & ſans entrainer le Rayon avec luy, ou enfin ſans qu'il arrive un écartement de ces deux Os; ce qui eſt encore une maladie tres fâcheuſe.

Diſons donc que le Coude ne ſe peut luxer en devant, ſans qu'il ne s'y rencontre une fracture de l'Olecrâne; qu'il ne peut ſe luxer en derriere ny ſur les côtez d'une Luxation complette, ſans que le Malade n'ait beaucoup de peine à guerir, à cauſe de la grande dilaceration des parties ligamenteuſes, & que les Luxations les plus ordinaires de cette articulation ſont preſque toûjours incomplettes; c'eſt ce qu'on appelle ordinairement Entorſe ou Detorſe.

Dans les Luxations du Coude on fait les extentions plus ou moins fortes, ſuivant que la maladie ſe trouve complette ou incomplette : pendant ces extentions le Chirurgien remettra les parties déplacées dans leur ſituation naturelle, il connoîtra qu'elles y ſont par les mouvemens de Flexion, d'Extention, de Pronation & de Supination.

Réduction de la Luxation du Coude.

Si le Rayon étoit luxé avec le Coude, la Luxation ſeroit composée de deux ou trois ſortes de Luxations ; parce que le Rayon peut ſe luxer d'avec l'Humerus, avec lequel cet Os fait un Artrodie, & d'avec le Cubitus, avec lequel il eſt joint par une conjonction immobile, que j'ay appellée Sineuvro-Diartro-Sinartrodialle.

Lorſque ces parties auront été remiſes dans leurs places naturelles, on les fomentera avec le remede ordinaire, dans lequel on y trempera des linges pour appliquer deſſus. On couvrira ces linges de compreſſes fenduës par les deux bouts, pour s'ajuſter avec le ply du Coude ; on prendra enſuite une bande de deux doigts de large, longue de deux ou trois aulnes & roulée par un bout.

Appareil pour la Luxation du Coude.

Cette bande s'applique par un circulaire au bas de l'Humerus ; on deſcend obliquement dans le ply du Bras, on fait un circulaire à la partie ſuperieure de l'Avant-Bras, & un ki dans le ply du Coude ; on continuë ces circulaires & ces ki, juſqu'à ce que le Coude ſoit entierement couvert, on monte enſuite le long du Bras par des doloires, & on arrête la bande autour de la poîtrine.

Cure de la Luxation du Coude

L'appareil ſera renouvelé tous les jours : ſi la maladie eſt compliquée, on la panſera ſuivant ſes complications ; ſi le Malade eſt ſanguin, on pourra le ſeigner ; s'il ne garde pas le lit, on lui mettra le Bras en Echarpe, & on lui fera de tems en tems faire quelques mouvemens de fléxion & d'extention, crainte de l'Anchiloſe.

Luxation du Carpe.

L'articulation du Poignet avec l'Avant-Bras eſt ſi lâche qu'elle permet à cette partie de ſe luxer en dedans, en d hors & ſur les côtez.

Maniere de réduire le Poignet luxé.

Si cette partie ſe déplace facilement, elle ſe remet de même, on fait les extentions convenables & on réduit la partie luxée ; lorſqu'elle ſera réduite, on tirera les doigts de la main malade, les uns aprés les autres, afin que les tendons reprennent leur place naturelle.

Appareil pour la Luxation du Carpe.

La Luxation étant réduite on trempe des linges dans les remedes ordinaires, on les aplique ſur le poignet. on les couvre d'une compreſſe qu'on aſſujettit avec une bande large de deux doigts, de trois à quatre aulnes de long & roulée par un bout.

On fait trois circulaires ſur la Luxation, on deſcend par des doloires, on paſſe dans la main & entre le poulce & l'index, en faiſant un ki ſur le poulce on remonte par des doloires, on met deux cartons pour le ſoûtien des parties, on aſſujettit ces cartons par la même bande, on continuë à faire des doloires tant en montant qu'en deſcendant & on finit à la partie ſuperieure de l'Avant Bras.

L'Obſervation ſuivante a lieu icy.

Obſervation curieuſe ſur

La Veuve Toutain Maîtreſſe Brodeuſe, âgée de quatre-vingt-ſept ans, demeurante ruë Gan-

terie, Paroiſſe de S. Laurent, tomba dans ſon eſcallier & ſe bleſſa fort le Bras. On accourut me querir pour la panſer, j'y fus & trouvai qu'elle avoit une Luxation compliquée de deux playes au poignet droit, par l'une deſquelles l'extrémité du Cubitus ſortoit de la longueur de prés d'un poulce ; je remis cet Os & le Poignet en leur place ſuivant l'uſage ordinaire, & recommandai aux aſſiſtans de faire adminiſtrer les Sacremens à la Malade, parce qu'outre cette maladie compliquée elle avoit encore pluſieurs contuſions conſiderables à la tête que je panſai auſſi.

une Luxation du Carpe, avec iſſuë de l'extrémité inferieure du Cubitus arrivée à une femme de 87 ans, & de laquelle elle n'eſt pas morte.

Tous nos Praticiens tirent un prognoſtic mortel de ces ſortes de bleſſures, à moins qu'on n'empute la partie s'il eſt poſſible. Cette operation n'étoit pas à propoſer dans l'âge caduc de cette femme, qui d'ailleurs avoit de grandes contuſions à la tête dont on ne devoit attendre que de mauvaiſes ſuites : toutes ces maladies enſemble me faiſoient dire que cette Femme ne réchapperoit pas de ces bleſſures, cependant pluſieurs jours s'étant écoulez & les Playes allant de mieux en mieux, j'eus tout ſujet d'eſperance pour la gueriſon.

Les Playes ne furent pas un mois à ſe conſolider, mais la Malade a été long-tems ſans ſe ſervir de ſa main ; elle s'en ſert à preſent à l'exception de quelques uns de ſes doigts qui ſont demeurez roides : le Cubitus ne s'eſt pas rejoint avec le Carpe, on le ſent aller & venir au travers des tegumens, mais la Malade n'y reſſent aucunes douleurs : Cecy eſt un fait tres-rare.

Luxation du Fémur.

La Luxation du Fémur se fait avec de grandes difficultez & de terribles efforts, parce que les parties qui assujettissent cet Os dans la cavité de l'Ischion sont tres-fortes & en grand nombre.

Cette Luxation ne peut être complette, sans que le gros ligament rond qui attache cet Os au fond de la cavité de l'Ischion ne soit rompu; c'est ce qui est ordinairement la cause que ceux qui sont attaquez de cette maladie restent boëteux pour le reste de leurs jours.

Si la Luxation est incomplette, ce ligament n'est qu'alongé, soit par quelque violence externe ou soit par quelques liqueurs qui abreuvent les parties ligamenteuses; dans ce cas la cure est impossible.

Signes diagnostiques & prognostiques de la Luxation du Fémur.

Le Fémur se peut luxer en devant, en derriere & sur les côtez; ce qui se connoît par la tumeur, par la douleur, & parce que le Malade ne peut se soûtenir sur la Cuisse luxée; quant au prognostic il se tire suivant ce qui est marqué dans le general des Luxations cy dessus.

Maniere de réduire la Luxation du Fémur.

Si le Fémur a beaucoup de peine à se luxer, on a aussi beaucoup de peine à le réplacer dans sa situation naturelle; de quelque côté que la tête de cet Os soit tombée, il faut toûjours faire de fortes extentions pour la pouvoir réduire, à moins que cette Luxation ne fut occasionnée par le relâchement des parties ligamenteuses; car alors les extentions sont tres-contraires, elles ne conviennent qu'aux Luxations de cause externe.

Remarque sur cette pratique.

Pour bien étendre cette partie, il est necessaire de mettre le Malade sur une table à pilliers, & affermie dans son lieu, afin qu'elle ne change

pas de ſituation au moment des extentions. Il faut que cette table ſoit auſſi longue que le Malade & qu'elle ſoit percée de trois trous de tarriere ; ſçavoir, un dans ſon milieu, dans lequel on mettra une cheville entourée de linge ; cette cheville ſera entre les Cuiſſes du Malade & proche ſes aines pour ſervir à faire ce qu'on appelle la rétention.

Le Bleſſé étant étendu ſur la table, les deux autres trous doivent être percez ſous ſes deux aiſſelles, afin d'y mettre auſſi deux chevilles comme la premiere. Ces deux chevilles que j'appelle ſuperieures par leur ſituation retiennent ferme le corps du Malade, de maniere qu'il ne peut ſe déranger dans le tems des extentions.

Le tout ainſi diſpoſé on applique des lacs au deſſus du genouil & on les fait tirer par des ſerviteurs vigoureux tant & ſi peu qu'il en ſera beſoin ; cela s'entend juſqu'à ce que la tête du Fémur puiſſe être réduite dans la cavité de l'Iſchion; ce qu'étant reconnu le Chirurgien en facilitera l'entrée en preſſant avec ſes mains ſur l'éminence que forme la tête de l'Os, pour la contraindre d'entter dans ſa cavité naturelle.

L'Os étant réduit, on ôte les lacs & les chevilles, on applique ſur la partie malade de bonnes compreſſes doubles, trempées dans le remede ordinaire, & on y fait le bandage appelé Spica.

Appareil pour la Luxation du Fémur.

Ce bandage ſe fait avec une bande large de quatre doigts, longue de cinq à ſix aulnes, & roulée par un bout, on commence en l'appliquant ſur l'aine du côté malade, on la paſſe enſuite ſur le dos, on la fait venir par deſſus

le ventre, par dessus l'aine, entre les cuisses; on reïtere ces tours de bande jusqu'à la fin, on attache le bout où il finit, & on couche le Malade sur le dos dans son lit.

Ce bandage ne sert qu'à contenir les médicamens : c'est pourquoy on le peut deffaire pour panser le Malade lorsqu'on le jugera à propos; & pour mettre sur la partie blessée des remedes aromatiques, afin de tâcher si on peut d'affermir cette articulation; mais quelques soins qu'un Chirurgien y puisse apporter, je doute fort qu'il y reüssisse : il faut que la nature fasse toute cette operation elle-même, parce que cette partie est souvent si pleine de chairs, qu'il est impossible que les remedes qu'on applique dessus puissent les penetrer, & que leur vertu agisse sur les parties ligamenteuses qui joignent ces Os. En un mot on peut dire que le Chirurgien fait la réduction de l'Os, qu'il peut le conserver réduit par le moyen du bandage, qu'il peut éviter les accidens qui peuvent survenir dans la cure, mais qu'il ne sçauroit raffermir cet Os dans sa cavité naturelle par le secours d'aucuns remedes.

Diagnostic de la Luxation du Genouil.

La tumeur, la douleur & la perte du mouvement du Genoüil font connoître sa Luxation. Si cette maladie est incomplette le Malade en peut guerir facilement, mais si elle est complete il en guerira difficilement pour ne pas dire jamais. La raison de cecy est que cette Luxation ne peut être complette, sans que le gros ligament qui sort de l'éminence du Tibia pour s'attacher dans la cavité du Fémur, ne soit entierement rompu.

Remarque sur le prognostic de la Luxation du Genouil.

On sçait que ces sortes de ligamens ne se repren-

reprennent gueres, ainſi que celui qui attache le Fémur avec l'Iſchion; s'il s'en eſt vû reprendre aprés être rompus, ils n'ont eu ny le même uſage, ny la même force, ny la même figure qu'ils avoient avant leur rupture; & ainſi on peut ſûrement dire que les Malades ſe trouvent ſouvent eſtropiez de ces ſortes de Luxations complettes.

De quelque côté que la tête du Tibia puiſſe être rejettée, il faut toûjours faire des extentions plus ou moins fortes, ſuivant la nature de la Luxation. Maniere de réduire la Luxation du Genoüil.

Ces extentions ſe feront avec les mains ou avec des lacs qu'on appliquera au deſſus du genoüil pour le retenir, & au deſſus du pied pour étendre la partie malade.

Les extentions étant ſuffiſantes, le Chirurgien replacera les Os dans leur ſituation naturelle, il trempera enſuite des linges dans les remedes ordinaires pour les appliquer deſſus, il les couvrira de compreſſes convenables; quant au ſurplus il fera le bandage & le reſte de l'appareil enſeigné pour la Fracture de la Rotulle. Appareil pour la Luxation du Tibia.

On fera coucher le Malade ſur le dos, la Jambe droite, & on le panſera auſſi ſouvent qu'il en ſera neceſſaire, pour fortifier l'articulation remiſe, par des remedes nervins; on y fera faire de tems en tems quelques mouvemens de Flexion & d'Extention, crainte de l'Anchiloſe. Cure de la Luxation du Tibia.

Lorſque le Pied ſe luxe par ſon articulation avec les Os de la Jambe, la maladie eſt longtems à guerir ſi la Luxation eſt complette. Les Os qui compoſent le Pied ne peuvent ſe luxer Luxation du Pied.

d'aucunes Luxations complettes, attendu qu'ils ſont articulez entr'eux par de forts ligamens qui les uniſſent tres étroitement ; cependant les efforts violens ne laiſſent pas de les déranger un peu de leur place naturelle, ce qui cauſe toûjours beaucoup de douleur.

Ecartement des Os de la Jambe.

L'écartement des Os eſt plus frequent au Pied qu'ailleurs, & n'arrive qu'à la partie inferieure des Os de la Jambe ; c'eſt ce qui fait comprendre cette maladie au nombre des Luxations du Pied.

Lorſque cet écartement eſt petit, on l'apelle Entorſe ou Détorſe ; il ſe guerit avec plus ou moins de peine, ſuivant la nature du mal, la diſpoſition du ſujet, le repos que prend le Malade & l'application des remedes.

Au contraire ſi cet écartement eſt grand & que l'Aſtragalle ſoit entré dans l'eſpace formé de la deſunion du Tibia & du Peroné, la maladie eſt incurable, parce que les ligamens qui uniſſent ces deux Os ſont entierement ſeparez & rompus.

Il eſt vray qu'on peut retirer l'Aſtragalle, le remettre dans ſa place naturelle & raprocher les deux Os deſunis par le moyen d'un bandage convenable ; mais quelques ſoins qu'on y prenne le Malade guerit rarement de ces ſortes de maux : ſi-tôt qu'il appuye le Pied bleſſé contre terre, il reſſent toûjours de grandes douleurs, qui ne ceſſent qu'à la longueur des tems & quelque fois jamais.

Si les Os du Pied ſont hors de leur ſituation naturelle, on les remettra en leur place par les extentions ordinaires, on appliquera deſſus des

remedes nervins & on fera un bandage convenable à la partie malade.

Le Bleſſé reſtera au lit, où il mettra ſon Pied malade ſur une chaiſe preſque d'égalle hauteur que celle ſur laquelle il ſera aſſis, & on le panſera tous les jours juſqu'à parfaite gueriſon.

Je ne parleray pas des Luxations des Vertebres, pour les raiſons que j'ay apportées lorſque j'ay parlé des Fractures qui ſurviennent à ces Os.

La ſeconde maladie qui attaque la contiguité des Os eſt appelée Goutte. On entend par le mot de Goutte une douleur qui attaque differentes parties du corps & principalement les Jointures.

De la Goutte & de ſa définition.

Cette douleur eſt cauſée par une quantité de ſucs acres qui ſe trouvent dans l'eſtomach & qui paſſent avec le chille dans les inteſtins grêles, afin d'entrer enſemble dans les vaiſſeaux lactez, & delà dans la route du chille & du ſang pour circuler avec lui.

Cauſe de la Goutte.

Lorſque cette liqueur circule avec le ſang, elle s'arrête dans les articulations, où elle picotte les parties ligamenteuſes, tendineuſes & nerveuſes, avec plus ou moins de violence, ſuivant que ce ſuc acre eſt plus ou moins corroſif.

Par la longueur des tems ce ſuc acre fermente avec la Sinovie des articles, qui à la fin ſe trouve coagulée & changée en une eſpece de plâtre, ainſi qu'il ſe rencontre dans les nœuds & dans les tuffes des articles de ceux qui ſont attaquez de cette fâcheuſe maladie depuis un long-tems.

Diagnostic de la Goutte

La Goutte prend autant de noms differents qu'elle attaque de parties ; par-exemple aux Mains elle est appelée Chiragra ; aux Pieds, Podagra ; aux Genoux, Gonagra ; aux Hanches, Sciatique, &c. où elle cause plus ou moins de douleur, suivant que son levain est plus ou moins acre & corrosif.

Prognostic de la Goutte

Pour tirer un juste prognostic de cette maladie, il faut d'abord s'attacher à examiner ses especes & differences, qui sont tres-essentielles & au nombre de trois ; sçavoir, en nouvelle & non noüée ; en vieille & noüée, & en celle qui vient de naissance.

La premiere de ces especes est curable & les autres ne le sont pas : si la Goutte attaque les parties de la gorge avec beaucoup de tention & de douleur, le Malade est en danger de mourir ; au surplus cette maladie est plus ennuyeuse que dangereuse.

Cure de la Goutte.

Dans la cure de la Goutte il faut absolument vuider les humeurs visqueuses qui se trouvent dans l'estomach, & empêcher qu'il ne s'y en engendre de nouvelles : on ne peut trouver de moyen plus court pour vuider ces matieres que les Vomitifs réïterez ; la sueur est d'un grand secours pour évaquer les humeurs qui circulent avec le sang.

A l'égard des Topiques il n'y en a pas de meilleurs pour appaiser la douleur que l'Opium mêlé dans quelque cataplasme émoliant. Le gros vin tres-chaud, dans lequel on aura fait dissoudre du sel marin, la valleur d'un once sur six onces de liqueur, appliqué avec des linges, soulage beaucoup le Malade.

L'onguent fait avec l'eau de vie de vin & le savon d'Alicant est encore fort bon, il fait élever des vescies remplies de serositez : les vessicatoires font le même effet : les cauteres potentiels emportent le prix sur tous ces remedes. Un homme malade d'une cruelle douleur de Goutte aux Pieds, en a été delivré par deux cauteres qu'on lui appliqua aux Jambes à l'endroit des jarretieres, & comme l'année suivante il fut attaqué de pareilles douleurs aux Mains, il s'en fit encore appliquer deux autres aux Bras, par lesquels il sortoit quantité de matieres, en sorte que cet homme se trouva délivré des douleurs de la Goutte avec le secours des cauteres; on peut de tems en tems user des purgatifs & des ptisannes sudorifiques.

De l'Anchilose. Sa Cause.

L'Anchilose est la troisiéme maladie qui attaque la contiguité des Os, elle est causée par la Sinovie, endurcie en forme de plâtre, ce qui prive la jointure de ses mouvemens ordinaires : si cette maladie est ancienne, elle est incurable, ainsi que je l'ay fait connoître lorsque j'ay traité des Luxations de cause interne.

L'observation suivante m'a paru si curieuse, que je me trouve obligé de la mettre icy, pour donner la connoissance de la veritable cause de la Bosse ou courbure de l'Epine.

Observation sur la Bosse ou courbure de l'Epine.

En l'année 1706 le Sieur Mullot Huissier du Roy en son Amirauté de France à Roüen, me pria d'ouvrir le corps d'un de ses enfans nouvellement mort, afin de connoître les causes qui avoient fait mourir cet enfant lorsqu'on y pensoit le moins : C'étoit une petite Fille âgée de quatre ans & demi, qui dés l'âge de deux ans

étoit devenuë si fort bossuë, qu'elle en étoit presque pliée en deux : cette Bosse formoit une pointe tres-aiguë, de sorte que pour situer le Cadavre sur le dos je fus contraint de le faire tenir par deux serviteurs, l'un desquels tenoit les épaules & l'autre les cuisses.

Lorsque j'eus fait l'incision crucialle sur l'Abdomen suivant l'usage ordinaire, je fus surpris de voir ce petit Cadavre étendu sur la table, sans le secours des serviteurs dont je m'étois servi pour le tenir ; il ne me parut alors aucune bosse, ce qui m'étonna fort ; & c'est ce qui me porta d'en rechercher précisément la cause, aprés avoir satisfait à l'intention du sieur Mullot.

Je commençai par l'examen des Muscles de l'Abdomen, que je trouvai situez à leur place ordinaire. Les quatre obliques & les deux droits étoient d'un tissu si serré & si compact, qu'ils sembloient être de la nature des Aponeuvroses ; les Muscles droits n'étoient pas separez par les espaces tendineuses qu'on a coûtume d'y trouver ; je ne trouvai pas de Muscles piramidaux, & les transverses étoient dans l'état ordinaire.

Dans l'examen que je fis de l'Epine je la trouvai droite en la regardant par sa partie anterieure ; je levai la plévre qui couvre les Vertebres du Dos, & le Peritoine qui couvre celles des Lombes, pour les examiner chacune en leur particulier.

Je trouvai les Vertebres des Lombes dans l'état naturel : les deux premieres du Dos (en comptant de bas en haut) étoient de même, les cinq suivantes alloient toûjours diminuant en épaisseur par le devant de leur corps seule-

ment, en sorte que le corps de le septiéme Vertebre n'avoit pas plus de deux linges d'épaisseur, les trois Vertebres suivantes alloient un peu en augmentant, & les deux superieures étoient dans l'état naturel.

Les cartilages qui faisoient la jonction des Vertebres dont le corps se trouvoit étroit, étoient si lâches qu'ils s'alongoient comme des parties membraneuses ; je fis ployer le petit cadavre sur le devant, à peu-prés comme il étoit quand l'enfant vivoit ; je remarquai que ces vertebres se raprocherent les unes des autres par leur corps & qu'elles formoient une maniere de coude à angle droit ; que l'Epine de la septiéme Vertebre dont le corps étoit si étroit, formoit l'éminence pointuë qu'on avoit remarquée au Dos de cette petite Fille : Cecy observé de point en point, je remis les visceres dans le Tronc, je fis la suture ordinaire ; & lorsque l'incision transversalle fut recousuë, la Bosse de ce petit Cadavre reparut de nouveau comme auparavant.

On peut voir par cette observation que la courbure de l'Epine ne consiste que dans le tissu compact & serré des six Muscles obliques & droits de l'Abdomen, qui ne pouvant s'étendre, se tiennent dans leur premiere grandeur, pendant que les parties qui forment le Dos croissent à mesure qu'elles reçoivent de la nourriture.

Plusieurs Modernes prétendent que la cause de la Bosse consiste dans le relâchement des Muscles vertebraux, cela est absolument impossible. Les Muscles vertebraux peuvent se relâcher à la verité, sans toutefois être cause de la courbure de l'Epine, à moins que leurs Anta-

goniſtes ne ſe contractent & ne reſtent dans leur contraction ; ce qui feroit pour lors une eſpece de voute, mais ce ne ſeroit pas une Boſſe pointuë.

Le relâchement des Muſcles vertebraux n'a aucun lieu icy. L'obſervation de cette petite Filie boſſuë, dont j'ay ouvert le corps aprés ſa mort, & de laquelle je viens de donner un recit exact, nous montre le contraire, & nous contraint d'avoüer qu'effectivement les Boſſus ont les Muſcles de l'Abdomen plus courts qu'ils ne devroient être ; ainſi ces muſcles étant courts cauſent l'aprochement du Cartilage Xiphoïde vers le Pubis, & forment par conſequent la courbure de l'Epine.

Fin de la Seconde Partie.



III. PARTIE



III. PARTIE.

MYOLOGIE NOUVELLE

Où l'on traite des Muſcles tant en general qu'en particulier ; de la ſituation de ceux qui n'ont pas été bien marquez jusqu'à preſent ; d'un abregé ſur la route des Vaiſſeaux ſanguins, auſquels il faut prendre garde dans les Operations qu'on eſt ſouvent obligé de faire ; des Maladies de ces Vaiſſeaux, & des Operations qui s'y exercent, tant pour leur propre gueriſon lorſqu'ils ſont malades, que pour celles des maladies qui attaquent les autres parties.

Des Muſcles en general.



ON appelle Myologie une démonſtration des parties muſculeuſes, avec leſquelles un corps animé fait tous ſes mouvemens. Ce qu'on appelle Myologie.

Pour avoir la connoiſſance des parties muſ- Qu'il faut ſçavoir deux

choses pour avoir une parfaite connoissance de la Myologie.

culeuses, il faut sçavoir ce que les Muscles ont de commun entr'eux, & ce qu'ils ont de particulier : Pour connoître ce qu'ils ont de commun entr'eux, il faut sçavoir leur définition, examiner leur composition ; leurs parties, leurs attaches & leur mouvement.

Définition & composition des Muscles.

Pour bien definir les Muscles, il est necessaire de faire un assemblage de leur définition & de leur composition tout ensemble ; ainsi on peut dire que ce sont des parties dissimilaires & organiques, composées de Nerfs, d'Arteres, de Veines, de Vaisseaux limphatiques, de Fibres charnuës & d'une membrane qui enveloppe le tout en un corps, pour servir d'instrument au mouvement volontaire.

Parties des Muscles.

Il y a trois sortes de parties à considerer dans chaque Muscle ; sçavoir, la tête, le ventre & la queuë. La tête est le point d'attache fixe du Muscle, ce qu'on appelle ordinairement origine ; elle est toûjours nerveuse : le ventre est le milieu qui se trouve toûjours charnu, & la queuë est le tendon qui est formé de l'union de l'extrémité des parties qui ont entré dans la composition du Muscle ; cette partie est connuë sous le nom d'Insertion.

Il n'y a qu'aux Muscles sphinters que ces trois sortes de parties ne se trouvent point ; car quoi que les Muscles de la langue, des testicules, de l'anus, de la vessie, &c. n'ayent point de tendon pour être divisez, ainsi qu'il est marqué ci-dessus, on ne laisse pas d'y trouver aussi trois parties ; sçavoir, une superieure, une moyenne & une inferieure, ce qui est presque la même chose, puisqu'elles font la même fonction que les trois autres.

Tous ces Muſcles ſont attachez par leur tête à des parties ſolides, ſur leſquelles ils ſe contractent lorſqu'ils font leur mouvement : leurs queuës ſont attachées ſur des parties qui peuvent ſe remuer pour être amenées tantôt d'un côté & tantôt d'un autre, ſuivant nôtre volonté.

Attaches des Muſcles.

On a prétendu juſqu'à preſent que le Muſcle avoit deux mouvemens ; ſçavoir, celui de flexion & celui d'extention. Il eſt vray que le Muſcle s'acourcit & qu'il s'alonge, mais de ces deux mouvemens l'un lui eſt naturel & volontaire, & l'autre non naturel & involontaire.

Remarque ſur le mouvement des Muſcles.

Le Muſcle n'a qu'un mouvement ſeul & volontaire qui eſt celui de contraction ; cette contraction ſe fait ſur ſon point d'attache fixe, pour faire agir une partie qu'il amene à luy, ſoit dans la flexion, ſoit dans l'extention de la partie qu'il fait agir.

L'alongement du Muſcle n'eſt point un mouvement volontaire, c'eſt un mouvement forcé, qu'il eſt contraint de faire, par raport à la contraction de ſes antagoniſtes qui ſe contractent ſur leurs points d'attaches fixes : s'il ſe trouvoit que les Muſcles fuſſent capables de flexion & d'extention par eux-mêmes, ils n'auroient que faire d'antagoniſtes puiſqu'ils feroient un double office.

Par-exemple le Biceps & le Brachial interne ne ſçauroient flechir le Coude, ſans que le Long, le Court, le Brachial externe & l'Anconeus ne ſoient contraints de s'alonger. Le mouvement de ces quatre Muſcles eſt à la verité appelé mouvement d'extention ; mais il eſt forcé, puiſqu'il ne peut ſe faire que par le mouvement

propre des flechiſſeurs du Coude, qui ſe contractent ſur leurs points d'attaches fixes pour la flexion de cette partie.

Cecy bien conſideré on peut borner le mouvement du Muſcle dans la flexion qu'il fait ſur ſon point d'attache fixe, puiſqu'il ne peut s'en éloigner que par la contraction de ſes antagoniſtes : Voyons à preſent en quoy les Muſcles different les uns des autres.

Ce que les Muſcles ont de particulier.

La difference des Muſcles ſe trouve dans leur ſubſtance, dans leur grandeur, dans leur figure, dans leur ſituation & dans leur uſage.

Subſtance des Muſcles.

La ſubſtance des Muſcles differe en ce que les uns ſont charnus, comme ceux de la Langue, les autres ſont membraneux comme le Peaucier, &c.

Grandeur des Muſcles.

Il y en a de tres-longs comme le Couturier, de courts comme ceux de l'Os Hyoïde, de larges comme le Latiſſimus, d'étroits comme ceux des yeux, d'épais comme les Feſſiers, de minces comme ceux de l'Abdomen, &c.

Figure des Muſcles.

Les Muſcles different en figure, en ce que les uns ſont quarrez comme les Tranſverſes, les autres ſont droits comme les Muſcles droits de l'Abdomen; les uns ſont en forme d'aneau comme les Sphinter, les autres ſont triangulaires comme le Peaucier; les uns ont des fibres droites, les autres en ont d'obliques, &c.

Situation des Muſcles.

Il y a des Muſcles ſituez à la Tête, il y en a au Tronc tant interieurement qu'exterieurement, enfin il y en a aux Extrémitez.

Uſage des Muſcles.

La difference qui ſe rencontre à ces Muſcles par rapport à leur uſage, c'eſt que les uns flechiſſent & les autres étendent : il y en a qui ſont

mouvoir les patties demi circulairement, & enfin les autres concourent à faire un même mouvement, ce qu'on appelle congenere. Voyons à present les Muſcles chacun en leur particulier.

Des Muſcles en particulier.

Les tegumens de la Tête ſont remuez par quatre Muſcles; ſçavoir, deux Frontaux & deux Occipitaux.

4 Muſcles à la tête pour mouvoir les tégumens.

Les Frontaux ſont attachez par leur tête à la partie ſuperieure de l'Orbite & à la racine du Nez; ils montent ſous la peau chevelüe & vont ſe terminer à l'Aponévroſe des Occipitaux, leur uſage eſt d'abaiſſer la peau du Front & des Sourcils.

2 Muſcles Frontaux.

Les points d'attache fixe des Occipitaux ſont à la partie poſterieure & preſque moyenne de l'Occipital, au deſſus de l'incertion des Muſcles de la Tête, ils montent droit au Sinciput & s'atachent à l'Aponévroſe des Frontaux, ils tirent la peau de la Tête & du Front en haut.

2 Muſcles Occipitaux.

Chaque Paupiere eſt ouverte & fermée par le moyen de deux Muſcles: le premier eſt nommé Ouvreur, ſa tête eſt attachée à la partie ſuperieure du fond de l'Orbite; il paſſe ſous le globe de l'Oeil, pour ſe terminer au Tarce de la Paupiere ſuperieure.

4 Muſcles aux Paupieres.

Le ſecond eſt appellé Fermeur, ſon point d'attache fixe eſt au grand angle de l'Oeil, il paſſe le long de la Paupiere ſuperieure & ſe termine au petit Cantus.

L'Oeil fait tous ſes mouvemens par le moyen de ſix Muſcles qui ſont renfermez dans l'orbite. De ces ſix Muſcles il y en a quatre droits & deux obliques, ils ſont tous chargez de graiſſe; les quatre droits ont leur point d'attache fixe autour

12 Muſcles aux Yeux.

du trou optique, où ils ſont attachez par un principe aigu & vont tous s'attacher par un tendon delié autour de la cornée.

Superbe. Le premier de ces Muſcles droits eſt appelé Superbe ou releveur, il eſt plus épais que les autres, ſon uſage eſt de lever l'œil en haut.

L'Humble. Le ſecond eſt l'antagoniſte du Superbe, il eſt nommé Humble ou abaiſſeur, il eſt plus petit que le premier, & vient s'attacher ſous l'œil pour le tirer en bas.

Buveur. Le troiſiéme eſt placé dans le grand angle, il tire l'œil du côté du Nez, c'eſt pourquoy on l'appelle Buveur ou adducteur.

Dedaigneur Le quatriéme eſt placé au petit angle, il tire l'œil à côté pour faire regarder ſur l'épaule; on l'appelle Dedaigneur ou abducteur.

Grand oblique. Le cinquiéme eſt nommé grand oblique, il eſt plus menu que les droits, ſon tendon eſt plus long que celui des autres, il commence à la partie interne de l'orbite, il va à la partie ſuperieure du grand angle, où ſon tendon paſſe par un petit cartilage anulaire qu'on appelle Troclée, & va enſuite ſe terminer avec le petit oblique vers le petit angle, pour tirer l'œil en haut & vers le nez.

Petit oblique. Le ſixiéme & dernier des Muſcles de l'œil eſt le petit oblique, ſa tête eſt attachée à la partie exterieure & inferieure de l'orbite, proche du grand Cantus, & va s'inſerer vers le petit angle à la partie inferieure de la cornée, pour tirer l'œil obliquement en bas vers le Nez.

8 Muſcles aux Oreilles. Il y a quatre Muſcles à chaque Oreille externe; ſçavoir, un anterieur ſuperieur, & trois poſterieurs.

L'anterieur ſuperieur fait partie du Muſcle frontal, il paſſe par deſſus le Crotaphite, & ſe termine à la partie ſuperieure de l'Oreille.

Les trois Muſcles poſterieurs ſont formez d'une maſſe de chair, qui commence à l'Apophiſe Maſtoïde; ces Muſcles viennent ſe terminer derriere l'oreille.

La conſtriction & la dilatation du Nez ſe fait par le moyen de ſept Muſcles; ſçavoir, d'un commun & ſix propres. 7 Muſcles au Nez.

Le commun eſt le Sphinter des Lévres; on l'appelle Orbiculaire, il s'attache au bas du nez en entourant les lévres, & il ne ſçauroit faire remuer une de ces parties qu'il ne faſſe remuer l'autre à même-tems. Orbiculaire.

Le premier des Muſcles propres du Nez eſt appellé Piramidal; ſa tête eſt attachée à la ſuture du front & s'inſere par une fin large aux aîles du Nez pour le dilater. Piramidal.

La tête de la ſeconde paire des propres eſt attachée à la partie inferieure de l'Os maxillaire, pour venir s'inſerer au deſſous du Nez afin de le dilater. Dilatateu

La troiſiéme paire eſt appelée Conſtricteurs du Nez, ils ſont placez interieurement ſous la tunique qui tapiſſe les narines, ils ſont tres-petits & membraneux, leurs têtes ſont attachées à la partie interne de l'Os du Nez & s'inſerent à l'aîle interne des narines pour les reſſerrer. Conſtricteurs du Nez.

Les Lévres font tous leurs mouvemens par le moyen de treize Muſcles; ſçavoir, huit propres & cinq communs; ils ſont ſix de chaque côté & un impair qu'on appelle Orbiculaire, marqué cy-deſſus dans le nombre des Muſcles du Nez. 13 Muſcles aux Lévres.

Incisif. Le premier des Muſcles propres des Lévres eſt appelé inciſif, ſon point d'attache fixe eſt à l'Os de la Machoire ſuperieure, au deſſus des dents inciſives, il deſcend obliquement à la lévre ſuperieure pour la tirer en haut.

Triangulaire. Le ſecond eſt le triangulaire, c'eſt l'antagoniſte du premier, ſa tête eſt attachée à la baſe du menton, il monte obliquement par l'union des Lévres à la ſuperieure, pour la tirer en bas.

Montanus ou quarré. Le troiſiéme eſt nommé Montanus ou quarré, ſa tête s'attache à la partie anterieure & inferieure du Menton, vers la racine des Dents inciſives, il va enſuite s'inſerer au bord de la lévre inferieure pour la tirer en bas.

Canin. L'antagoniſte du Carré eſt appelé Canin, c'eſt le dernier Muſcle propre des lévres; ſon point d'attache fixe eſt à l'Os Maxillaire, au deſſus des Dents Canines, & vient s'inſerer proche l'union des lévres à l'inferieure pour la tirer en haut.

Zigomatique. Le premier des Muſcles communs eſt appelé Zigomatique, ſa tête eſt attachée ſur l'Os Zigoma, il vient s'inſerer à l'union des deux lévres pour les tirer enſemble & à côté.

Bucinateur. Le ſecond des Muſcles communs aux Lévres eſt nommé Bucinateur, il ſort des Gencives vers les dents molaires & va s'inſerer aux deux lévres.

12 Muſcles à la Machoire inferieure. La Machoire inferieure fait ſes mouvemens par le ſecours de douze Muſcles: ils ſont ſix à chaque côté; ſçavoir, deux qui l'ouvrent, & quatre qui la ferment.

Le Large ou Peaucier. Le premier des ouvreurs eſt appelé le Large ou Peaucier; ſa tête eſt fort large & attachée à la partie ſuperieure du Sternum, à la Clavi-

cule

cule & à l'Acromium, & montant en haut il va s'attacher à la baſe de la Machoire inferieure, pour la tirer en bas.

Digaſtrique ou Biventer

Le ſecond eſt nommé Digaſtrique ou Biventer : il a deux ventres partagez par un tendon, il ſort d'une ſciſſure qui eſt entre l'Apophiſe Maſtoïde & l'Occipital, il paſſe au travers du Muſcle Stilohioïdien, & vient s'inſerer à la partie interieure & inferieure du Menton pour ouvrir la bouche.

Crotaphite ou Temporal.

Le premier des fermeurs eſt le Crotaphite ou Temporal. Sa tête eſt fort large & attachée à la partie latteralle & inferieure du Coronal, à l'inferieure du Parietal & à la ſuperieure de l'Os Petreux : il paſſe ſous la voute Zigomatique,& s'inſere par un tendon fort, court & nerveux à l'Apophiſe Coronoïde de la Machoire inferieure,pour la fermer ; ce Muſcle eſt recouvert du Pericrâne, c'eſt pourquoy ſes playes ſont dangereuſes.

Pterigoïdien interieur.

Le ſecond eſt appelé Pterigoïdien interieur ; il ſort de l'Apophiſe Pterigoïde, & s'inſere interieurement à l'angle de la Machoire inferieure pour la fermer.

Maſſeter.

Le troiſiéme eſt le Maſſeter ; ſa tête eſt attachée aux deux Os qui forment la voute Zigomatique & ſe vient inſerer à l'extrémité de l'angle & à la partie moyenne de la Machoire inferieure, pour la remuer en pluſieurs manieres par ſes differentes fibres qui forment un eſpece d'X.

Pterigoïdien exterieur ou le caché.

Le dernier des fermeurs eſt appelé Pterigoïdien exterieur : il ſort de l'Apophiſe Pterigoïde & s'inſere dans l'eſpace qui eſt entre le Condille & le Coroné de la Machoire inferieure.

4 Muſcles à la Luette.

La Luette ſe hauſſe & ſe baiſſe par le ſecours de quatre Muſcles ; ſçavoir , deux de chaque côté : le premier eſt appelé Periſtaphilin exterieur , ſa tête eſt attachée à l'Os Maxillaire proche la derniere Dent Mollaire, & s'inſere par un tendon grêle au côté de la Luette.

Periſtaphilin exterieur

Periſtaphilin interieur

Le ſecond eſt appelé Periſtaphilin interieur , il ſort de l'aile interne de l'Apophiſe Pterigoïde, il monte le long de la même aîle & s'attache à la Luette.

10 Muſcles à l'Os Hyoïde.

L'Os Hyoide fait tous ſes mouvemens par le moyen de dix Muſcles ; ſçavoir , cinq à chaque côté.

Genoihoïdien.

Le premier eſt appelé Genohioïdien : ſa tête eſt attachée à la partie interieure du Menton , & il vient s'inſerer à la baſe de l'Os Hyoïde pour le tirer en haut.

Sternoihoïdien.

Le ſecond eſt l'antagoniſte du premier, il eſt nommé Sternohioïdien ; ſon point d'attache fixe eſt à la partie ſuperieure & interieure du Sternum , il monte le long de la Trachée-Artere & ſe termine à la baſe de l'Os Hyoïde pour le tirer en bas.

Miloioïdien

Le troiſiéme eſt appelé Milohioïdien : ſa tête eſt attachée au dedans de la Machoire inferieure vers les groſſes Dents , & s'inſere à la baſe de l'Os Hyoïde qu'il tire en haut & de côté.

Remarque ſur la poſition du Muſcle Coracoihoïdien.

Le quatriéme eſt nommé Coracohioïdien , parce qu'on a crû qu'il ſortoit de l'Apophiſe Coracoïde de l'Omoplatte ; mais il n'en ſort pas , il ſort du bord cartilagineux de la cavité Glenoïde de cet Os , & s'inſere à la corne de l'Os Hyoïde qu'il tire en bas & de côté.

Stiloïoïdien

Le cinquiéme & dernier des Muſcles de l'Os

Hyoïde eſt appelé Stilohioïdien : ſa tête ſort de l'Apophiſe Stiloïde, & il vient ſe terminer à la corne de l'Os Hyoïde pour le tirer de côté ; ce Muſcle eſt fendu pour laiſſer paſſer le Digaſtrique.

La Langue a quatre Muſcles de chaque côté qui lui ſervent à faire tous ſes mouvemens. Le premier de ces Muſcles eſt appelé Geniogloſſe, ſa tête eſt attachée au dedans du Menton, & il vient s'inſerer à la racine de la Langue pour la tirer hors de la Bouche. 8 Muſcles à la Langue. Geniogloſſe.

Le ſecond eſt l'antagoniſte du premier ; on l'appelle Baſigloſſe, il ſort de la partie ſuperieure de la corne de l'Os Hyoïde & va s'inſerer à la racine de la Langue, pour la tirer vers le fond de la bouche. Baſigloſſe.

Le troiſiéme eſt appelé Stilogloſſe ; ſon point d'atache fixe eſt à l'Apophiſe Stiloïde, il va enſuite s'inſerer à la partie ſuperieure & latteralle de la Langue pour la lever en haut. Stilogloſſe.

Le quatriéme eſt le Ceratogloſſe ; il vient de la partie ſuperieure de la corne de l'Os Hyoïde, & va s'inſerer au côté de la Langue pour la tirer à côté & en arriere. Lorſque ces huit Muſcles agiſſent enſemble, ils font mouvoir la Langue en rond. Ceratogloſſe

Le Pharinx a ſept Muſcles pour le reſſerrer & pour le dilater : celui qui le reſſerre eſt nommé Sphincter ou Eſophaſien, il embraſſe tout le Pharinx & le reſſerre pour faciliter la deſcente des alimens. 7 Muſcles au Pharinx ou Eſophage.

Les ſix autres Muſcles dilatent le Pharinx, ils ſont trois de chaque côté ; le premier eſt le Pterigopharingien, il vient de l'Apophiſe Pteri- Pterigopharingien.

goïde & va obliquement au côté de l'Esophage, pour le dilater.

Stilopharingien.

Le second est appelé Stilopharingien ; il est rond & long, il sort de l'Apophise Stiloïde & vient en descendant au côté de l'Esophage, pour le dilater.

Cephalopharingien.

Le troisiéme est le Cephalopharingien, il sort de la jonction de la Tête avec la premiere Vertebre, & vient se rendre à l'Esophage pour le dilater.

Remarque sur les Muscles de la Tête.

On a toûjours dit qu'il y avoit quatorze Muscles à la Tête pour lui servir à faire tous ses mouvemens ; mais un Auteur moderne lui en donne deux d'augmentation pour un moment; il les place sous les longs flechisseurs du Col ; il les appelle Muscles droits internes, & il prétend qu'ils servent à fléchir la Tête conjointement avec les Mastoïdiens.

Quelques soins que j'aye apporté pour voir ces prétendus flechisseurs, je ne les ay jamais pû trouver ; c'est ce qui me fait croire que nous devons la connoissance de cette nouvelle découverte à la liberalité du Scalpel de cet Auteur.

Si l'Auteur de cette nouvelle découverte avoit trouvé ces Muscles dans ses dissections publiques, il se seroit bien donné de garde de dire dans la page 609 de son Livre qu'il faut remarquer qu'il y a quatre Muscles de chaque côté qui relevent la Tête, & qu'il n'y en a qu'un qui l'abaisse, parce que (dit-il) les Vertebres du Col qui servent de pivot à la Tête ne sont pas tout-à-fait au milieu, & le poids étant plus en devant, un seul Muscle suffit pour l'abaisser, lorsque quatre ont assez de peine à

la relever : C'eſt ainſi que cét Auteur détruit ce qu'il a dit dans la page 608 ; ſçavoir, qu'il y a ſeize Muſcles à la Tête pour lui ſervir à faire ſes mouvemens, & qu'enfin il ne ſe ſouvient plus de la compoſition, de la ſituation, de la figure ny de l'uſage qu'il a donné à ces prétendus flechiſſeurs.

La Tête n'a que douze Muſcles qui lui ſont propres : ils ſont ſix à chaque côté ; ſçavoir, le Sterno-Clino-Maſtoïdien, le Splenique, le Complexe, le Grand droit, le Petit droit & le Petit oblique.

Que la Tête n'a que douze Muſcles qui lui ſont propres.

On a toûjours mis le grand Oblique au nombre des Muſcles de la Tête, quoiqu'il n'y touche en aucune maniere. La raiſon pour laquelle on a mis ce Muſcle au nombre de ceux de la Tête, c'eſt parce qu'il la fait tourner demi circulairement : On devroit par la même raiſon prendre auſſi les Muſcles pronateurs & ſupinateurs pour augmenter ceux de la main, puiſqu'ils lui font faire un pareil mouvement dans la pronation & dans la ſupination.

Ces grands obliques ſont propres à l'Epine ſeulement, ils ſont ſeuls qui y prennent leur origine & leur incertion ; c'eſt pourquoy ils meritent qu'on les appelle Muſcles Vertebraux.

Muſcles Vertebraux.

Quoiqu'ils ſoient propres à l'Epine, ils ſont encore communs à la Tête, par raport au mouvement demi circulaire qu'ils lui donnent ; ils ne ſçauroient ſe contracter ſur leurs points d'attache fixe, ſans remuer la partie ſuperieure de l'Epine & la Tête, par la connexion que ces parties ont enſemble ; en ſorte que ces Muſcles ſont icy ce que l'orbiculaire des Lévres fait au

Nez, puiſque ce Muſcle ne peut faire aucun mouvement que le Nez & les Lévres ne remuent enſemble ; la plus grande partie des Muſcles du Col ſont comme les grands obliques communs à la Tête, puiſqu'ils ſervent au mouvement de ces deux parties, ainſi que je le feray voir cy-aprés.

Sterno-clino Maſtoïdien. Le Sterno-Clino-Maſtoïdien ou Maſtoïdien, eſt attaché par ſa tête à la partie ſuperieure & latteralle du Sternum, & ſe trainant juſqu'à la partie moyenne de la Clavicule où il s'attache auſſi, il monte obliquement s'inſerer à la partie poſterieure de l'Apophiſe Maſtoïde, pour abaiſſer la Tête ſur le devant.

Splénique. Le premier des quatre releveurs eſt appelé Splenique ; il eſt gros & long, il ſort des Epines des cinq Vertebres ſuperieures du Dos & des quatre inferieures du Col, il monte un peu obliquement & vient s'inſerer au côté de l'Occipital.

Complexe. Le ſecond eſt nommé Complexe, il ſort des Apophiſes tranſverſes des mêmes vertebres que le Splenique, & monte obliquement pour ſe terminer à la partie moyenne de l'Occipital.

Grand droit. Le troiſiéme eſt appelé Grand-droit, il ſort de l'Epine de la ſeconde vertebre du Col, & ſe termine au milieu de l'Occipital.

Petit droit. Le quatriéme eſt le Petit-droit, il ſort de l'éminence épineuſe de la premiere Vertebre, & monte ſous le Grand droit ſe terminer à l'Occipital.

Petit oblique. La tête du Petit oblique eſt attachée à l'Apophiſe tranſverſe de la premiere Vertebre du Col, il ſe termine enſuite à la partie moyenne de l'Occipital.

Les Auteurs ne s'accordent pas volontiers sur l'origine & sur l'incertion du petit Oblique, la raison de cecy est qu'on n'a pas connu jusqu'à present son veritable usage ; les uns veulent qu'il sort de l'Occipital, & les autres prétendent qu'il sort de l'Apophise transverse de la premiere Vertebre.

Remarque sur la situation & sur l'usage du petit Oblique.

On sçait que les Muscles n'agissent volontairement qu'en se contractant sur leur tête où est leur point d'attache fixe ; ainsi si le point d'attache fixe du petit Oblique est à l'Occipital, comme pourra-t'il étendre la Tête ?

Il faut convenir d'un fait constant ; sçavoir, que la disposition & la situation des deux petits obliques ne permettent pas de croire qu'ils puissent agir tous deux dans le même moment & d'une même action l'un & l'autre, & que les gros Extenseurs seroient foiblement secourus s'ils se servoient du secours de ces petits pour relever la Tête : cecy bien consideré, il ne me sera pas difficile de faire connoître que les petits obliques n'étendent point la Tête conjointement avec les autres Extenseurs, & que leur propre office est d'incliner la Tête sur les côtez posterieurement.

Les petits Obliques ne peuvent agir que l'un aprés l'autre ; Par-exemple si le petit Oblique du côté droit se contracte sur son point d'attache fixe qui est à l'Apophise transverse de la premiere Vertebre, pour lors la Tête se renversera un peu sur l'Omoplatte droite. La Tête étant un peu renversée sur l'Omoplatte droite, le Mastoïdien gauche se trouve étendu à proportion que ce mouvement est plus ou moins grand,

& si-tôt qu'il se contracte jusqu'au point d'être dans sa situation naturelle, il ramene la Tête dans la situation qu'elle doit avoir, & oblige le petit oblique à se tenir dans son état de repos : Ces mêmes mouvemens arrivent de l'autre côté lorsque le petit Oblique gauche & le Mastoïdien droit font leur action, ainsi qu'il est marqué cy-dessus.

Remarque sur les mouvemens des Muscles de la Tête.

L'on voit par ces mouvemens que les Mastoïdiens font deux sortes de contractions ; sçavoir, une forte & une foible : La forte est lorsqu'il s'agit d'abaisser la Tête sur le devant, & la foible se fait quand l'un des Mastoïdiens ramene la Tête dans sa situation naturelle, aprés qu'elle a été inclinée latterallement & posterieurement par un petit oblique du côté opposé.

Les Spléniques, les Complexes, les grands & les petits Droits font aussi deux sortes de contractions ; leur contraction simple se fait lorsqu'ils ramenent la Tête quand elle a été inclinée sur la Poîtrine par les Mastoïdiens ; & leur contraction forte se fait lorsqu'ils renverversent la Tête en arriere sur les Vertebres ; dans ce moment ils se contractent fortement & ont encore besoin du secours des Muscles épineux, extenseurs du Col, qui en ce cas se contractent aussi.

Lorsque le Tête est renversée sur les Vertebres, les Mastoïdiens secondez des Muscles Scalenes qui se trouvent étendus par ce mouvement de renverse, la font revenir droite par leur contraction ; ainsi toutes les flexions & toutes les extentions de la Tête se font par les Muscles

Muſcles qui lui ſont propres & par le ſecours de ceux du Col qui concourent à quantité de ces mouvemens : ces Muſcles fléchiſſent & étendent chacun à leur tour, ce qui ne ſe trouve pas ailleurs, excepté au Coccix ; mais quoique ces Muſcles faſſent deux offices, ils n'ont cependant qu'un ſeul mouvement propre & naturel, qui eſt celui de contraction : car lorſqu'ils ſe trouvent étendus, ce n'eſt point par leur propre mouvement, c'eſt par celuy de leurs antagoniſtes.

Le Col a dix Muſcles qui ſervent auſſi aux mouvemens de la Tête : Ils ſont cinq à chaque côté, le premier eſt le Vertebral ou grand Oblique. Je l'appelle Vertebral, parce qu'il prend ſon origine & ſon incertion à l'Epine ; ſa tête ſort de l'Apophiſe épineuſe de la ſeconde Vertebre du Col, & ſa queuë s'attache à l'Apophiſe tranſverſe de la premiere, pour la faire tourner demi circulairement conjointement avec la Tête. Les deux Muſcles Vertebraux ſe ſervent d'antagoniſtes l'un & l'autre : ſi tôt qu'un des deux ſe contracte, il cauſe l'alongement de l'autre plus ou moins, ſuivant la grandeur ou la petiteſſe du mouvement demi circulaire, cauſé par la contraction plus ou moins forte ; ainſi ces deux Muſcles à l'exemple de ceux de la Tête font deux ſortes de contractions.

10 Muſcles au Col.

Vertebral ou Grand oblique.

Remarque ſur les Muſcles Vertebraux.

Le ſecond eſt nommé Scalene : il a deux têtes & ſort de deux endroits ; ſçavoir, de la partie ſuperieure de la premiere côte, & de la Clavicule ; il monte enſuite s'attacher aux extrémitez des Apophiſes tranſverſes des trois & quatre Vertebres ſuperieures du Col, pour le flechir en devant avec la Tête ; les deux têtes de

Scalene.

ce Muscle sont separées l'une de l'autre pour le passage des nerfs & des vaisseaux qui vont aux extrémitez superieures.

Long. Le troisiéme est le Long ; il est situé sous l'Esophage, & sort des parties latteralles du corps des quatre Vertebres superieures du Dos, & s'insere aux mêmes parties des Vertebres superieures du Col pour le flechir en devant avec la Tête.

Epineux. Le quatriéme est placé posterieurement ; il est nommé Epineux, parce qu'il sort des Apophises épineuses des cinq Vertebres superieures du Dos, & s'attache fortement à presque toutes les Epines des Vertebres du Col : les deux Epineux relevent le Col lorsqu'il est panché sur le devant, & ils aident aux extenseurs de la Tête à la renverser posterieurement sur les Vertebres.

Remarque sur l'usage des Muscles Epineux.

Transverse. Le cinquiéme est appellé Transverse : sa tête est attachée aux Apophises transverses des cinq ou six Vertebres superieures du Dos, & il s'insere aux Apophises transverses des Vertebres superieures du Col.

Remarque sur l'usage des Muscles Transverses

L'usage des transverses n'est pas d'étendre le Col en arriere, ainsi qu'on l'a dit jusqu'à present. S'ils avoient été destinez pour cet usage, ils auroient été placez dans l'espace qui se trouve entre les Apophises épineuses & les transverses, afin d'être opposez aux Muscles longs ; il n'y a que les Muscles épineux qui relevent le Col ; ils sont aidez dans cet office par le moyen des extenseurs de la Tête qui se trouvent alongez lorsque le Col est fléchi sur le devant.

Disons donc que le veritable usage des Muscles transverses est de faire pancher le Col & la

Têre ſur les Epaules, de maniere que ces deux Muſcles ſe ſervent l'un & l'autre d'antagoniſte ; car lorſque le tranſverſe du côté droit ſe contracte pour faire pancher la Tête & le Col ſur l'épaule droite, le tranſverſe gauche ſe trouve alongé ; de ſorte qu'il fait revenir le Col & la Tête dans leur figure droite, lorſqu'il ſe contracte ſur ſon point d'attache fixe d'une contraction ſimple, & s'il ſe contracte plus fortement, il fait pancher le Col & la Tête ſur l'Epaule gauche ; on voit clairement par ce qui vient d'être dit que tous les Muſcles du Col concourent à pluſieurs des mouvemens de la Tête.

Le Larinx fait tous ſes mouvemens par le ſecours de quatorze Muſcles, qui le font hauſſer, baiſſer, dilater & étrecir : comme je n'ay pas parlé des Cartilages dans mon Oſtéologie, je croy qu'il eſt neceſſaire pour faire connoître ces Muſcles, de donner une idée des parties ſur leſquelles ils font leur fonction. 14 Muſcles au Larinx.

On appelle Cartilage une partie blanche polie, moins dure que l'Os & plus dure que les autres parties du Corps de l'homme ; il y en a de plus durs les uns que les autres, & même il s'en trouve qui s'oſſifient par la ſuite des tems. Ce que c'eſt que Cartilage.

La partie ſuperieure de la Trachée-artere eſt appelée Larinx : elle eſt compoſée de cinq cartilages ; le premier eſt nommé Tiroïde ou Scutiforme, il eſt convexe en dehors & concave en dedans, ſa figure eſt preſque quarrée, il ſe joint par ſes deux parties latteralles & ſuperieures aux côtez inferieurs de l'Os Hyoïde par le moyen d'un ligament aſſez fort. Ce que c'eſt que le Larinx & ſa compoſition. Tiroïde ou Scutiforme.

Cricoïde ou Annulaire.

Le ſecond eſt appelé Cricoïde ou Annulaire, parce qu'il eſt à peu-prés de la figure d'un anneau ; ſa partie anterieure eſt étroite, ſa poſterieure eſt large & épaiſſe, il ſert de baſe à tous les autres Cartilages de cette partie, il les joint tous à la Trachée-artere & n'a aucun mouvement.

Aritenoïde.

Le troiſiéme eſt nommé Aritenoïde ; il eſt ſitué dans le Tiroïde & ſoûtenu par le Cricoïde : il forme la partie ſuperieure & poſterieure du Larinx ; ce Cartilage fait le quatriéme qui n'eſt autre choſe qu'une petite avance qu'on appelle Glotte.

Glotte.

Epiglotte.

Le cinquiéme & dernier de ces Cartilages eſt appelé Epiglotte ; il couvre la Glotte & ferme le Larinx, ſa figure eſt preſque triangulaire, il ſe baiſſe quand on avalle les alimens, & ſe releve facilement pour l'entrée & la ſortie de l'air dans la Trachée-artere, il ſe trouve attaché à la partie ſuperieure & concave du Tiroïde.

Des quatorze Muſcles qui agiſſent ſur ces Cartilages, il y en a quatre communs & dix propres, ils ſont partagez ; ſçavoir, ſept de chaque côté.

Sternotiroïdien ou Bronchique

Le premier des Muſcles communs eſt appelé Sternotiroïdien ou Bronchique, il ſort de la partie ſuperieure & interieure du Sternum, il monte le long des Cartilages de la Trachée-artere & ſe termine à côté du Tiroïde pour tirer le Larinx en bas.

Hiotiroïdien.

Le ſecond eſt l'Hiotiroïdien, ſa tête eſt attachée à la baſe de l'Os Hyoïde partie externe, & il vient enſuite s'inſerer à la partie externe & inferieure du Tiroïde ; les deux Hyotiroïdiens ſervent à relever le Larinx, en reſſerrant le hau

& en dilatant le bas du Tiroïde.

Le premier des propres est nommé Cricotiroïdien anterieur : il sort de la partie anterieure & inferieure du Cricoïde , & se termine à la partie inferieure , & latteralle du Tiroïde pour le dilater. Cricotiroïdien anterieur.

Les quatre autres paires de Muscles apartiennent à l'Aritenoïde , deux servent à le resserrer & deux pour le dilater.

Le premier des dilatateurs est appelé Cricoaritenoïdien posterieur ; son point fixe est à la partie posterieure & superieure du Cricoïde , & vient ensuite s'inserer à la partie superieure & posterieure de l'Aritenoïde. Cricoaritenoïdien posterieur.

Le second est nommé Cricoaritenoïdien latteral, il sort du bord de la partie latteralle & superieure du Cricoïde & s'insere à la partie latteralle & superieure de l'Aritenoïde.

Le premier des fermeurs est appelé Aritenoïdien , sa tête est attachée à la partie posterieure & inferieure de l'Aritenoïde , & se trainant obliquement par des fibres transverses aux côtez du même Cartilage , il le resserre avec son compagnon. Aritenoïdien.

Le dernier Muscle du Larinx est nommé Tiro-aritenoïdien , il sort de la partie anterieure & interieure du Tiroïde & se termine aux côtez de l'Aritenoïde pour le resserrer. Tiro-aritenoïdien.

On a toûjours dit qu'il y avoit cinquante-sept Muscles à la Poïtrine ; parce qu'on a crû qu'il y avoit quarante-quatre Muscles Intercostaux ; ils ne se trouvent point. Si l'on coupe le côté d'un Cadavre pour le faire boüillir jusqu'à ce que les côtes puissent quitter les chairs pour Remarque sur les Muscles de la Poitrine servant à la respiration.

être retirées ensuite sans qu'aucunes de ces parties se trouvent détruites, on verra que toute cette étenduë de chair n'est qu'une seule & même continuité de parties charneuses, dans laquelle il se rencontre plusieurs doubles membranes qui servent comme de guaines aux Côtes & de Perioste en même-tems; en sorte que cette chair musculeuse est divisée en plusieurs ventres, & tissuë de plusieurs plants de fibres; c'est ce qui fait la difficulté de pouvoir decider sur les points d'attache fixe de ce Muscle, afin d'en sçavoir précisement son usage.

J'ay fait mon possible pour voir si cette continuité de chair ne seroit point partagée dans son milieu pour composer deux Muscles à cause des divers plants de fibres qu'on y remarque, mais je n'ay trouvé aucune separation; c'est pourquoy ce Muscle pourroit plûtôt être appelé Costal qu'Intercostal; cecy se peut remarquer sur un côté de poître de Bœuf, de Veau, de Mouton ou de quelqu'autre animal.

15 Muscles à la Poitrine

La Poîtrine fait tous ses mouvemens par le moyen de quinze Muscles, y compris le Diaphragme qui separe la Poîtrine d'avec le bas ventre: les quatorze Muscles qui restent sont sept de chaque côté; sçavoir cinq externes & deux internes.

Souclavier.

Le premier des Muscles externes est le Souclavier, il sort de la partie interne & inferieure de la Clavicule, & vient s'inserer à la premiere Côte proche le Sternum, qu'il tire en haut & en dehors; ce Muscle pourroit passer pour une continuité du Muscle Costal.

Grand Dentelé.

Le second est nommé grand Dentelé, sa tête

eſt attachée à la baſe interne de l'Omoplatte, ſon ventre eſt fort large & va s'attacher aux cinq vrayes Côtes inferieures & aux deux fauſſes ſuperieures par cinq tendons qui reſſemblent aſſez bien à des dents de ſcie, leſquelles entrent dans les dentelures de l'Oblique externe.

Dentelé poſterieur ſuperieur.

Le troiſiéme eſt appelé Dentelé poſterieur ſuperieur; il ſort de l'épine des trois Vertebres inferieures du Col & de la premiere du Dos, & va enſuite ſe terminer aux trois & quatriéme Côtes ſuperieures par digitation, pour les tirer en haut & en arriere; ce Muſcle eſt fort caché ſous le Romboïde.

Dentelé poſterieur inferieur.

Le quatriéme eſt nommé Dentelé poſterieur inferieur; ſa tête eſt attachée aux Epines des trois Vertebres inferieures du Dos & à la premiere de celle des Lombes, & par ſon autre extrémité il va s'inſerer par digitation aux trois & quatre fauſſes Côtes inferieures, qu'il tire en bas & en dehors.

Coſtal.

Le cinquiéme & dernier des Muſcles exterieurs de la Poîtrine eſt le Muſcle Coſtal dont j'ay parlé cy-deſſus; tous ces Muſcles étendent la Poîtrine & les interieures la reſſerrent.

Le Sacrolombaire.

Le premier des Muſcles internes de la Poîtrine eſt appelé Sacrolombaire: il ſort de la partie poſterieure de l'Os Sacrum & des Apophiſes Epineuſes des Vertebres des Lombes, il monte le long des Côtes, où il s'attache proche de leur racine & leur donne à chacune un double tendon; ſçavoir, un à l'interieur & l'autre à l'exterieur, de ſorte qu'elles ſe trouvent embraſſées par ces tendons qui les tirent en bas.

Triangulaire.

Le ſecond eſt le Triangulaire; il eſt placé

dans la Poîtrine, il ſort de la partie moyenne & inferieure du Sternum, il monte en haut & s'attache aux cartilages des Côtes ſuperieures qu'il tire en bas pour rétrecir la Poîtrine.

10 Muſcles à l'Abdomen.

Les Muſcles de l'Abdomen ſont dix; ſçavoir, cinq de chaque côté; leur uſage eſt de ſervir à la reſpiration conjointement avec ceux de la Poîtrine, ils ſervent auſſi à contenir les parties contenuës dans le bas ventre & à comprimer les inteſtins pour faire ſortir les excremens.

Que les 4 Obliques ne s'attachent pas aux Apophiſes tranſverſes des Vertebres des Lombes.

Le premier de ces Muſcles eſt nommé grand Oblique, Oblique externe ou Oblique deſcendant: il ſort de la partie inferieure des ſix & ſept vrayes Côtes inferieures & de toutes les fauſſes, il paſſe proche des Apophiſes tranſverſes des Vertebres des Lombes & ne s'y attache pas comme on l'a dit juſqu'à preſent, il vient s'attacher à la Côte externe des Os Ilion & Pubis, & forme la ligne blanche en s'uniſſant avec ſon compagnon.

Petit Oblique.

Le ſecond eſt l'Oblique interne ou petit Oblique; il eſt placé ſous l'Oblique externe, ſes fibres vont de bas en haut, c'eſt pourquoy on l'appelle encore Oblique aſcendant; ſa tête eſt attachée aux Os Pubis & Ilion, il monte en haut en paſſant proche des Apophiſes tranſverſes des Vertebres des Lombes ſans s'y attacher; il s'attache à toutes les extrémitez des fauſſes Côtes juſqu'au cartilage Xiphoïde, & s'unit à la ligne blanche par une large & double aponévroſe.

Droit.

Le troiſiéme eſt appelé Droit, il eſt attaché par un bout au Sternum & au cartilage Xiphoïde, & par l'autre à la partie ſuperieure de l'Os du

du Penil. Les Muſcles droits ſont ſeparez d'eſpaces en eſpaces par des endroits nerveux, & ſont placez entre les aponévroſes des quatre Obliques.

Le quatriéme eſt nommé Piramidal ; il eſt ſitué ſur l'extrémité inferieure du Muſcle droit, ſa tête eſt attachée par un principe charnu à la partie ſuperieure & anterieure de l'Os Pubis, il monte en haut en s'étreciſſant, & va finir à la ligne blanche par une fin pointuë. Piramidal.

Le dernier des Muſcles du bas Ventre eſt nommé Tranſverſe : il eſt ſi fort adherant au Peritoine qu'on a de la peine à l'en ſeparer, ſes fibres vont en droites lignes des Vertebres des Lombes à la ligne blanche, ſa figure eſt quarrée, ſa tête eſt attachée aux Apophiſes tranſverſes des Vertebres des Lombes, & ſon autre extrémité paſſe ſous le Muſcle droit, pour s'unir à la ligne blanche avec ſon compagnon, aprés s'être attaché par ſa partie latteralle ſuperieure à la partie interne des cartilages des fauſſes Côtes, & par ſon inferieure à la Côte interne des Os Ilion & Pubis. Tranſverſe.

Les Teſticules ont deux Muſcles appellez Cremaſters ; ils pourroient paſſer pour une continuité des Muſcles tranſverſes, puiſqu'ils ſortent par la production du Peritoine ; cependant on prétend qu'ils prennent leur origine de l'épine de l'Os Pubis ; leur uſage eſt d'enveloper les Teſticules. 2 Muſcles aux Teſticules. Cremaſters

La Verge a deux Muſcles de chaque côté, le premier eſt appelé Erecteur ; ſa tête eſt attachée à la tuberoſité de l'Iſchion & il vient s'inſerer à côté du corps caverneux ; l'uſage de ces Muſcles eſt de faire roidir la Verge. 4 Muſcles à la Verge. Erecteur.

Ejaculateur. Le second eſt nommé Ejaculateur ; il ſort du Sphinter de l'Anus & vient s'inſerer latterallement au côté de l'Uretre, pour la dilater & faciliter l'écoulement de la matiere ſeminalle.

4 Muſcles au Clitoris. Le Clitoris a auſſi quatre Muſcles ; ſçavoir, deux de chaque côté : le premier eſt nommé Erecteur, il ſort de la même partie qu'aux hommes, il eſt couché ſur les nerfs caverneux, & s'inſere à côté du Clitoris pour le roidir.

Honteux. Les deux autres Muſcles du Clitoris ſont apelez Honteux : ils ſortent du Sphinter de l'Anus, ils s'avancent latterallement le long des lévres de la Vulve, & s'inſerent à côté du Clitoris proche du conduit de l'urine ; l'uſage du Clitoris eſt de fournir du plaiſir à la femme lors de la copulation.

6 Muſcles au Dos & aux Lombes. Le Dos & les Lombes font leurs mouvemens par le ſecours de ſix Muſcles, ils ſont trois de chaque côté. Le premier eſt nommé Triangulaire, il ſort de la partie latteralle & interne de l'Os Sacrum & de la poſterieure de la côte de l'Os Ilion, & montant le long des Apophiſes tranſverſes des Vertebres des Lombes, il s'y attache auſſi fortement qu'à la derniere des fauſſes Côtes pour fléchir cette partie.

Sacré. Le ſecond eſt le Sacré, il ſort de la partie poſterieure de l'Os Sacrum & de l'extrémité des Lévres des Os des Iſles, & va s'attacher aux Epines des Vertebres du Dos pour étendre les Lombes.

Demi Nerveux. Le troiſiéme eſt nommé demi Nerveux ; il ſort des Epines de l'Os Sacrum & de celles des Vertebres des Lombes, & va s'inſerer aux Apophiſes tranſverſes des Vertebres du Dos ; lorſque

ces Muscles agissent separement, ils font mouvoir l'Epine obliquement.

L'Anus a trois Muscles ; sçavoir, un Sphinter & deux Releveurs ; le Sphinter est large d'environ deux poulces, il est attaché par devant à la verge aux hommes & au col de la matrice aux femmes, par derriere au Coccix & par les côtez à la jonction de l'Os Sacrum avec ceux des Hanches ; il ressemble à un anneau & sert à ouvrir & fermer l'Anus suivant nôtre volonté. 3 Muscles à l'Anus.

LesReleveurs de l'Anus sortent de la partie inferieure & latterale de l'Ischion ; s'inserent auSphinter pour le relever aprés la sortie des excremens.

Le Coccix a plusieurs petits Muscles, par le moyen desquels il fait ses mouvemens : ils sont placez anterieurement & posterieurement, en sorte qu'ils étendent & flechissent cette partie chacun à leur tour, comme font les Muscles de la Tête, du Col, du Carpe & des Pieds. Muscles du Coccix.

Chaque Omoplatte a quatre Muscles propres pour ses mouvemens : le premier est le Trapese ou Capuchon, sa tête est fort large & attachée à l'Os Occipital, aux Epines des Vertebres du Col & à celles des huit ou neuf Vertebres superieures du Dos, il vient s'inserer à toute l'épine de l'Omoplatte & à la partie externe de la Clavicule qui touche l'Acromium, pour remuer l'Omoplatte diversement. 8 Muscles aux Omoplattes Trapese ou Capuchon.

Le second est le Rhomboïde ; il est sous le Trapese, il sort des Epines des trois Vertebres inferieures du Col & des trois superieures duDos, & par un tendon aussi long que son principe il vient s'inserer à la base de l'Omoplatte, qu'il tire en arriere. Rhomboïde.

Releveur propre.

Le troisiéme est le Releveur propre ; sa tête est attachée aux Apophises transverses des quatre premieres Vertebres du Col, & par des principes differens qui se réünissent, il va s'inserer à l'angle superieur de l'Omoplatte pour la tirer en haut.

Petit Pectoral.

Le quatriéme est le petit Pectoral, il est situé sous le grand Pectoral : il sort de la partie osseuse des cinq Côtes superieures, & s'insere à l'Apophise Coracoïde de l'Omoplatte pour la tirer en devant.

18 Muscles pour les 2 Bras.

Chaque Bras est levé en haut par le Sus-épineux & le Deltoïde, il est abaissé par le Latissimus & le grand Rond, il est tiré en devant par le grand Pectoral & le Coracoïdien, il est tiré en arriere par le Sous-épineux & le petit Rond, & enfin il est aproché des Côtes par le Sous-scapulaire.

Deltoïde.

La tête du Deltoïde est fort large : elle sort de la Clavicule, de l'Acromium & de toute l'épine de l'Omoplatte ; ce Muscle s'étrecit peu à peu & vient s'inserer par son tendon presque au milieu du Bras pour l'élever en haut.

Sus-épineux

Le Sus-épineux remplit toute la cavité qui est au dessus de l'Epine de l'Omoplatte, sa tête est attachée à la partie externe de la base de cet Os, depuis son angle inferieur jusqu'à son épine, & par un large tendon il embrasse le col de l'Os du Bras pour le lever en haut.

Latissimus.

Le Latissimus est appelé tres-large ou grand dorsal : Il couvre presque tout un côté du Dos, sa tête est fort large & s'attache aux trois & quatre Vertebres inferieures du Dos, à toutes celles des Lombes, à l'Epine de l'Os Sacrum,

à la partie posterieure de la lévre de l'Os des Iles & à la partie externe des fausses Côtes inferieures, & passant prés de l'Omoplatte il s'attache à son angle inferieur, & va ensuite s'inserer à la partie superieure & interne de l'Humerus, pour le tirer en bas diversement.

Le grand Rond sort de la partie externe de l'angle inferieur de l'Omoplatte, & va s'inserer avec le tres-large à la partie superieure & interne de l'Humerus, un peu au-dessous de sa tête, pour le tirer en bas. Grand Rond.

La tête du grand Pectoral est fort large & attachée depuis la partie moyenne de la Clavicule jusqu'à la moyenne & latteralle du Sternum; ce Muscle couvre une grande partie de la Poîtrine, & va s'inserer par un tendon court & fort à la partie superieure de l'Humerus, quatre doigts au dessous de sa tête, entre le Deltoïde & le Biceps, pour tirer le Bras en devant. Grand Pectoral.

Le Coracoïdien sort de l'Apophise Coracoïde de l'Omoplatte, & va s'inserer à la partie moyenne & interne de l'Humerus, pour le tirer en devant avec le grand Pectoral. Coracoïdien.

Le Sous-épineux est situé dans la cavité qui est au dessous de l'épine de l'Omoplatte; il sort de la partie externe de la base de cet Os depuis son angle inferieur jusqu'à son épine, entre laquelle & le petit rond il passe pour se terminer à la partie posterieure & superieure de l'Humerus, pour le tirer en arriere. Sous-épineux.

Le petit Rond sort de la Côte inferieure de l'Omoplatte proche son angle inferieur, & va s'inserer comme le Sous-épineux à la partie po- Petit Rond.

ſterieure & ſuperieure de l'Humerus pour le tirer en arriere.

Sous-ſcapulaire. Le Sous ſcapulaire eſt ſitué tout entier ſous l'Omoplatte, il occupe l'eſpace qui eſt entre elles & les Côtes, il ſort de la Lévre interne de la baſe de l'Omoplatte, & va s'inſerer à la partie interne & ſuperieure de l'Humerus, pour le faire ſerrer contre les Côtes.

12 Muſcles aux Coudes. Le Coude eſt flechi par deux Muſcles & étendu par quatre.

Biceps. Le premier des fléchiſſeurs eſt appelé Biceps; il a deux têtes, l'une ſort de l'Apophiſe Coracoïde de l'Omoplatte, & l'autre de la partie ſuperieure de la cavité Glenoide du même Os. Ces deux têtes viennent au deſſous du Col de l'Humerus ſe réünir en un ventre qui deſcend le long de la partie anterieure du Bras, & vient s'inſerer par un fort tendon à une Tuberoſité qui eſt à la partie ſuperieure & interne du Radius pour fléchir l'Avant bras. Ce tendon forme une maniere d'expenſion qui couvre preſque tout le ply du Coude; c'eſt à quoy il faut prendre garde dans la pratique des Seignées, car lorſqu'on pique cette partie, il s'enſuit de fâcheux accidens.

Remarque ſur l'incertion du Muſcle Biceps.

Brachial interne. Le ſecond flechiſſeur eſt nommé Brachial interne: il eſt caché ſous le Biceps, il ſort de la partie anterieure & ſuperieure de l'Humerus, & va s'inſerer à la partie ſuperieure & interne du Cubitus, pour flechir l'Avant-Bras conjointement avec le Biceps.

Le Long. Le premier des quatre extenſeurs de l'Avant-bras eſt appelé le Long; ſa tête eſt attachée à la Côte ſuperieure de l'Omoplatte proche de

ſon côl, il deſcend par la partie poſterieure du Bras, & vient s'inſerer à l'Olecrâne par une forte aponévroſe qui lui eſt commune avec le Court & le Brachial externe.

Le ſecond eſt nommé le Court, il ſort de la partie poſterieure & ſuperieure de l'Humerus & vient s'inſerer à l'Olecrâne comme le précedent. **Le Court.**

Le troiſiéme eſt appelé Brachial externe, c'eſt une maſſe de chair qui ſort de la partie poſterieure de l'Humerus & va s'inſerer à l'Olecrane comme les deux precedens. **Brachial externe.**

Le quatriéme & dernier eſt appelé Anconeus, il eſt petit & ſitué derriere le ply du Coude, il ſort de la partie inferieure du Condille externe de l'Humerus, & vient s'inſerer par un tendon à la partie latteralle & poſterieure du Coude, entre le Cubitus & le Radius, trois ou quatre doigts au deſſous de l'Olecrâne, pour étendre l'Avant-bras conjointement avec les trois précedents. **Anconeus.**

Le Rayon fait ſes mouvemens de Pronation & de Supination par le moyen de quatre Muſcles: le mouvement de Pronation ſe fait quand la paume de la Main regarde en bas; ce qui ſe fait par deux Muſcles & le mouvement de Supination eſt lorſque la paume de la Main regarde en haut, ce qui ſe fait auſſi par le ſecours de deux Muſcles. 8 Muſcles aux deux Rayons.

Le premier des Muſcles Pronateurs eſt appelé le Rond, il ſort par un principe fort & charnu de l'Apophiſe interne de l'Humerus, & par un tendon membraneux il va s'inſerer obliquement preſqu'au milieu du Rayon. Le Rond.

Le ſecond des Pronateurs eſt le Carré, il eſt Le Carré.

placé proche du Poignet, sa tête est attachée à la partie inferieure & quasi externe du Cubitus, & par un tendon aussi large que son principe il va s'inserer à la partie externe & inferieure du Radius.

Le Long. Le premier des Supinateurs est appelé le Long; sa tête est attachée trois ou quatre doigts au dessus de l'Apophise externe de l'Humerus, il est couché le long du Radius & s'insere à la partie interne de son Apophise inferieure.

Le Court. Le second des Supinateurs est appelé le Court; il sort de la partie inferieure du Condille inferieur & externe de l'Humerus, il tourne autour du Radius & va de derriere en devant s'inserer à sa partie superieure & anterieure.

12 Muscles aux Carpes. Le Carpe se fléchit & s'étend par le secours de six Muscles qui ont un mouvement pareil à ceux de la Tête, du Col & du Coccix, ils sont trois flechisseurs & trois extenseurs.

Cubital interne. Le premier des flechisseurs est le Cubital interne; il est placé au dedans de l'Avant-bras le long du Cubitus, il sort du Condille interne & inferieur de l'Humerus, il vient passer sous le ligament annulaire, & par un gros tendon il va s'inserer au petit Os du Carpe qui est sur les autres.

Radial interne. Le second est le Radial interne: il sort du même endroit que le précedent, il est couché le long du Radius, il passe sous le ligament annulaire, & va s'inserer au premier Os du Carpe qui soûtient le doigt index.

Palmaire. Le dernier des fléchisseurs est le Palmaire; il sort du même endroit que les deux précedents, il vient passer sous le ligament annulaire & s'attacher

tacher à la peau de la Main pour la fléchir.

Le premier des extenſeurs eſt le Cubital externe ; il ſort de la partie poſterieure du Coude, il eſt placé le long de cet Os, il paſſe ſous le ligament annulaire, & vient s'attacher à la partie moyenne & externe de l'Os du Métacarpe qui ſoûtient le petit doigt. Cubital externe.

Le ſecond eſt nommé le Long ; il ſort de la partie inferieure de l'Humerus, il eſt couché le long du Rayon, il vient paſſer ſous le ligament annulaire & s'attacher à l'Os du Carpe qui ſoûtient le doigt index. Le Long.

Le dernier extenſeur du Carpe eſt appelé le Court : ſa tête eſt attachée à la partie inferieure de l'Humerus, il eſt couché le long du Rayon, il vient paſſer ſous le ligament annulaire & s'attache à l'Os du Carpe qui ſoûtient le doigt du milieu. Le Court.

Lorſque ces trois Extenſeurs ſe contractent d'une contraction ſimple aprés avoir été alongez dans la flexion du Carpe, ils font revenir le Poignet droit ; mais lorſqu'ils ſe contractent d'une contraction plus forte, ils renverſent le Poignet en dehors, en ſorte que les Muſcles qu'on appelle Fléchiſſeurs du Carpe deviennent pour lors Extenſeurs, parce qu'étant alongez au delà de leur état de repos, ils ſont contraints de ſe contracter pour y revenir & ramener le Poignet à niveau du Bras par leur contraction ſimple : ainſi ces ſix Muſcles étendent & fléchiſſent chacun à leur tour par le moyen de leur mouvement naturel, qui eſt la contraction plus ou moins forte ſur leur point d'attache fixe. Remarque ſur les mouvemens des Muſcles du Carpe.

Au deſſous du Mont de Venus il y a une chair Chair muſculeuſe.

muſculeuſe de figure quarrée, qui s'attache au Tenar & aux Os du Carpe : on prétend qu'elle ſe pourroit diviſer en pluſieurs Muſcles : ſon uſage eſt de faire faire à la Main ce qu'on appelle le Gobelet de Diogene.

36 Muſcles aux Doigts des Mains.

Les Doigts de chaque Main font leurs mouvemens par le ſecours de dix-huit Muſcles ; ſçavoir, huit communs & dix propres ; les communs ſervent à tous les doigts, & les propres ſont particuliers au Poulce, à l'Index & au Petit doigt.

Sublime.

Le premier des Muſcles commun aux Doigts eſt le Sublime, il les fléchit tous à la reſerve du Poulce qui a ſes Muſcles particuliers ; la tête de ce Muſcle eſt attachée à la partie interne du Condille interne & inferieur de l'Humerus, il vient le long du dedans de l'Avant-Bras, au bas duquel il ſe diviſe en quatre tendons qui paſſent ſous le ligament annulaire, pour s'inſerer enſuite à la ſeconde phalange des quatre doigts aprés s'être attachez à la premiere ; ces quatre tendons ſont fendus à leur extrémité pour laiſſer paſſer ceux du profond.

Profond.

Le ſecond eſt appelé Profond ; il eſt ſitué ſous le Sublime, il ſort de la partie ſuperieure & interne du Coude & du Rayon, il ſe diviſe auſſi en quatre tendons, leſquels paſſent ſous le ligament annulaire & par les fentes des tendons du Sublime pour s'attacher aux dernieres phalanges des Doigts, afin de les fléchir en rond avec le ſecours du Muſcle précedent.

Le troiſiéme eſt l'extenſeur commun ; il ſort de la partie poſterieure du Condille externe de l'Humerus, il ſe diviſe en quatre tendons plats

& comme membraneux, lesquels passent sous le ligament annulaire pour s'attacher à la seconde & troisiéme phalange, afin de les redresser & ouvrir la Main.

Les quatre Muscles suivants & communs aux Doigts de la Main sont appelez Lumbricaux : ils sont placez dans la Paume de la Main, ils sortent des tendons du Muscle Profond & du ligament annulaire, & vont à la partie interne des Doigts s'attacher à leur seconde articulation, afin de les amener du côté du Poulce, ce qu'on appelle Adduction. 4 Lumbricaux.

Le dernier Muscle commun aux Doigts est appelé Interosseux ; c'est cette espace de chair qui enchaine pour ainsi dire les Os du Métacarpe & qui remplit l'espace qui se trouve entr'eux. On a crû jusqu'à present que cette partie contenoit six Interosseux ; sçavoir, trois externes & autant d'internes : mais à l'exemple du Muscle Costal il ne se trouve qu'un Muscle dans cette partie, il est separé en trois ventres par des doubles membranes nerveuses tres-deliées, qui enveloppent les Os du Metacarpe & qui leur servent de Perioste : ces trois ventres occupent les espaces qui se trouvent entre ces Os, d'où ce Muscle prend naissance, il se termine ensuite par trois tendons qui s'inserent aux dernieres phalanges de l'Index du Medius & de l'Annulaire pour les éloigner du Poulce, ce qu'on appelle Abduction. Remarque sur les Muscles Interosseux.

Le Poulce fait ses mouvemens particuliers par le secours de cinq Muscles ; sçavoir, d'un Flechisseur, de deux Extenseurs, d'un Adducteur & d'un Abducteur. 5 Muscles au Poulce.

Flechisseur du Poulce.

Le Fléchisseur du Poulce sort de la partie superieure & interne du Rayon, il passe sous le ligament annulaire & sous le Muscle Tenart,& & s'insere au premier & au second Os du Poulce pour le flechir.

Le Long.

Le premier des extenseurs est nommé le Long: sa tête est attachée à la partie superieure & externe du Cubitus, il monte par dessus le Rayon, il passe sous le ligament annulaire, & par un tendon fourchu il va s'inserer au second Os du Poulce pour l'étendre.

Le Court.

Le second est appelé le Court; il sort du même endroit que le précedent & passe comme luy sous le ligament annulaire, pour s'inserer ensemble afin d'étendre le Poulce.

Le Tenart.

Le quatriéme forme le Mont de Venus, on l'appelle Tenart, il sort du premier Os du Carpe & du ligament annulaire, & va s'inserer à la seconde articulation du Poulce pour l'éloigner des Doigts.

Antitenart.

Le cinquiéme est nommé Antitenart, il sort de l'Os du Métacarpe qui soûtient le Doigt du milieu & va s'inserer au premier Os du Poulce, pour l'aprocher des Doigts.

3 Muscles au Doigt Index.

Indicateur.

Le Doigt Index a trois Muscles propres qui lui servent à faire ses mouvemens. Le premier est appelé Indicateur, il sort de la partie moyenne & posterieure du Cubitus, il passe sous le ligament annulaire & s'insere par un double tendon à la seconde phalange de l'Index & au tendon du grand Extenseur, pour conjointement avec lui servir à étendre ce Doigt.

Adducteur.

Le second est appelé Adducteur; sa tête est attachée à la partie superieure du premier Os

du Poulce , il va enſuite s'inſerer au premier Os du Doigt Index pour l'aprocher du Poulce.

Le troiſiéme eſt nommé Abducteur , il ſort de la partie moyenne & externe du Cubitus , il paſſe ſous le ligament annulaire & va s'inſerer à la partie latteralle & externe des phalanges de l'Index pour l'aprocher des autres. Abducteur.

Le petit Doigt a deux Muſcles qui lui ſont propres : le premier aide à l'étendre , il ſort de la partie inferieure du Condille externe de l'Humerus , il paſſe entre le Coude & le Rayon & ſous le ligament annulaire , & va par un tendon s'inſerer à la ſeconde articulation du petit Doigt pour l'étendre conjointement avec l'Extenſeur commun. 2 Muſcles au petit Doigt. Extenſeur.

Le ſecond eſt appelé Hypotenart , il ſort de l'Os du Carpe qui eſt ſitué ſur les autres , & va s'attacher exterieurement au premier Os du petit Doigt pour l'éloigner des autres , & faire ce qu'on appelle l'Abduction. Hypotenart.

La Cuiſſe eſt flechie par les Muſcles Pſoas , Iliaque & Pectineus : elle eſt étenduë par les trois Feſſiers : elle eſt amenée en dedans par le ſecours des trois Triceps : elle eſt tirée à côté & en dehors par le Quarré , le Piramidal & par les deux Gemeaux , & enfin elle fait la Rotation avec l'aide des deux Obturateurs. 30 Muſcles aux Cuiſſes.

Le Pſoas ou Lombaire eſt ſitué dans l'Abdomen , il ſort des Apophiſes tranſverſes des deux Vertebres inferieures du Dos & des ſuperieures des Lombes , il paſſe par deſſus la ſurface interne de l'Os Ilion , & va s'attacher par un tendon long & fort au petit Trocanter. Pſoas ou Lombaire.

L'Iliaque eſt auſſi ſitué dans l'Abdomen , il L'Iliaque.

remplit la cavité interne de l'Ilion, de laquelle il prend sa naissance, il fait la même route que le Psoas, & s'insere avec lui au petit Trocanter.

Pectineus. Le Pectineus sort de la partie anterieure de l'Os Pubis & va s'inserer anterieurement au dessous du petit Trocanter, pour flechir la Cuisse avec l'aide des deux précedents.

Grand Fessier. Le grand Fessier compose une grande partie de la Cuisse, il sort de la partie latteralle de l'Os Sacrum & de la posterieure & exterieure des Os des Isles, il s'attache en passant au Coccix, & vient s'inserer au Fémur environ quatre doigts au dessous du grand Trocanter.

Moyen Fessier. Le moyen Fessier est attaché par sa tête à la partie posterieure de la levre des Os des Isles, & va s'inserer trois doigts au dessous du grand Trocanter par un tendon fort & large.

Petit Fessier. La tête du petit Fessier est attachée à la grande cavité externe de l'Os des Isles & va s'inserer à une petite cavité qui est à la racine du grand Trocanter pour étendre la Cuisse avec les deux précedents; ces trois Muscles forment la Fesse.

Triceps superieur. La tête du Triceps superieur est attachée à la partie externe & superieute de l'Os Pubis; ce Muscle commence par un principe nerveux & finit à la parrie superieure d'une ligne qui est au dedans du Fémur.

Triceps moyen. La tête du Triceps moyen s'attache à la partie moyenne de l'Os Pubis, il va ensuite s'attacher à la partie moyenne de la ligne du Fémur.

Triceps inferieur. Le Triceps inferieur fait serrer les Cuisses l'une contre l'autre, il sort de la partie inferieure de l'Os Pubis & de l'inferieure de l'éminence de l'Ischion, & va s'inserer à la partie

inferieure de la ligne du Fémur, pour tirer la Cuiſſe en dedans avec le ſecours des deux Muſcles précedents.

Le Piramidal ſort de la partie latteralle & ſuperieure de l'Os Sacrum & de la latteralle de celui des Iſles, & va s'attacher à une petite cavité qui eſt à la racine du grand Trocanter. **Piramidal.**

Le Carré eſt attaché par ſa tête à la partie latteralle & externe de l'éminence de l'Iſchion, & va s'inſerer à la partie poſterieure & externe du grand Trocanter. **Carré.**

Les deux Gemeaux ſortent des deux petites éminences qui ſont à la partie poſterieure de l'Iſchion & ſe vont inſerer à une petite cavité qui eſt à la racine du grand Trocanter: Ces deux Muſcles ſe reſſemblent & ſont ſeparez par le tendon de l'Obturateur interne, ils ſervent à faire l'éloignement de la Cuiſſe avec l'aide des deux précedents. **Gemeaux.**

L'Obturateur interne commence par un principe large & charnu, attaché à la circonference interne du trou Ovalaire, & va s'inſerer à la cavité qui eſt à la racine du grand Trocanter, aprés avoir paſſé ſon tendon entre les Gemeaux. Obturateur interne.

L'Obturateur externe ſort de la circonference externe du trou ovalaire, & va s'inſerer comme le précedent pour faire piroüetter la Cuiſſe, ce qu'on appelle Rotation. Obturateur externe.

Chaque Jambe a onze Muſcles; elle eſt étenduë par le miniſtere du Muſcle droit des deux Vaſtes & du Crural: elle eſt fléchie par le Biceps & par les demi Nerveux & Membraneux; elle eſt tirée en dehors & de côté par le Couturier & le Greſle, & elle eſt ramenée en de- 22 Muſcles aux Jambes.

dans par le Fascia lata & le Poplité ou Jarretier.

Le Droit. La tête du Muscle Droit est attachée à la partie anterieure & inferieure de l'Os des Isles, il descend par le devant de la Cuisse, il envelope toute la Rotule avec son aponévrose qui lui est commune avec les autres Extenseurs, & s'attache à la partie superieure & anterieure du Tibia.

Vaste interne. Le Vaste interne est une grosse masse de chair attachée un peu au dessous du petit Trocanter, elle va s'inserer avec le précedent par la même aponévrose.

Vaste externe. Le Vaste externe sort de la partie superieure & anterieure du Fémur, & descend le long de la Cuisse pour s'inserer avec les deux précedens.

Crural. Le Crural est une masse de chair attachée au Fémur, comme le Brachial l'est à l'Humerus; il sort de la partie anterieure du Fémur entre les deux Trocanters, il couvre tout l'Os de la Cuisse & s'insere par la même aponévrose que les trois Muscles précedents à la partie superieure & anterieure du Tibia pour étendre la Jambe.

Biceps. Le premier des Flechisseurs est appelé Biceps: il a deux têtes qui sortent de deux endroits; sçavoir, de la partie superieure de l'éminence de l'Ischion, & de la moyenne & externe du Fémur; ces deux têtes se joignenr en un corps qui va se terminer à la partie superieure & posterieure de l'Epiphise du Peroné.

Demi-nerveux. La tête du Demi-nerveux est attachée à l'éminence de l'Ischion, il va ensuite s'inserer à la partie superieure & posterieure du Tibia.

Demi-membraneux. Le Demi-membraneux sort aussi de l'éminence de l'Ischion, & va s'attacher à la partie poste-

posterieure de l'épiphise du Tibia, pour flechir la Jambe en arriere avec le secours des deux précedents.

Le Long ou Couturier sort de l'épine superieure & anterieure de l'Os des Isles, & va s'inserer obliquement à la partie interne, latteralle & superieure du Tibia pour le tirer en dedans. Le Long.

Le Gresle est fort menu; il sort de la partie anterieure & inferieure du Pubis, il descend par le dedans de la Cuisse & vient s'attacher à la partie superieure, latteralle & interne du Tibia, pour le tirer en dedans avec le précedent. Le Gresle.

Le Fascia lata est tres-large: il enveloppe les Muscles de la Cuisse, il sort de la partie externe & latteralle de la levre de l'Os des Isles, & va s'inserer par une large aponévrose à la partie superieure & anterieure du Peroné. Fascia lata.

Le Poplité ou Jarretier est placé sous le Jarret & sort du Condille externe & inferieur du Fémur, & s'insere obliquement du dehors en dedans à la partie superieure & anterieure du Tibia, pour tirer la Jambe en dehors avec le précedent. Poplité ou Jarretier.

Le Pied est fléchi par le moyen de deux Muscles, il est étendu par sept. Le premier des Fléchisseurs est appelé Jambier anterieur, il sort de la partie anterieure & superieure du Tibia, il se divise en deux tendons, qui passent sous le ligament annulaire, pour s'inserer au premier Os Cunéïforme & à l'Os du Métacarpe qui soûtient le Poulce. 18 Muscles aux Pieds. Jambier anterieur.

Le second est nommé Péronier anterieur: sa tête est attachée à la partie externe & moyenne du Peroné, il passe par la fente qui est sous la Péronier anterieur.

Malleole externe & ſous le ligament annulaire, pour venir s'inſerer par-devant à l'Os du Métatarce qui ſoûtient le petit Doigt, afin de fléchir le Pied ſur le devant conjointement avec le précedent.

Gemeaux. Les premiers des Extenſeurs du Pied ſont nommez Gemeaux : ils ſont placez à côté l'un de l'autre, leur ventre eſt fort gros ; ils ſortent de la partie poſterieure des deux Condilles inferieurs du Fémur, & par un tendon qui leur eſt commun avec le Solaire & le Plantaire, ils ſe vont attacher à la partie poſterieure & ſuperieure de l'Os du Talon ; ce tendon qui fait la fin de ces Muſcles eſt appelé Tendon d'Achille.

Solaire. Le Solaire eſt placé ſous les Gemeaux, il ſort de la partie ſuperieure & poſterieure du Tibia & du Peroné, & ſe termine avec les Gemeaux pour former le Tendon d'Achille.

Plantaire. Le Plantaire eſt ſitué entre les Gemeaux & le Solaire, il eſt petit & menu, il ſort du Condille externe du Fémur & vient aider aux trois précedens à former le Tendon d'Achille.

Jambier poſterieur. Le cinquiéme Extenſeur du Pied eſt appelé Jambier poſterieur ; il ſort de la partie poſterieure du Tibia, il deſcend le long de cet Os, & paſſe ſon tendon par la fente qui eſt à la Malleole interne pour s'inſerer à la partie interne de l'Os Scaphoïde.

Péronier poſterieur. Le Long. Le ſixiéme eſt apelé Péronier poſterieur & le long, pour le diſtinguer du ſeptiéme qui eſt plus court : il ſort de la partie ſuperieure & quaſi anterieure du Peroné, & va finir à la partie ſuperieure de l'Os du Métatarce qui ſoûtient le Poulce.

Le Péronier posterieur & court sort de la partie plus inferieure du Peroné, & va s'inserer à l'Os du Métatarce qui soûtient le petit Doigt, pour étendre le Pied avec les six Muscles précedents, aprés avoir tous passé sous le ligament annulaire. Péronier posterieur. Le Court.

Les cinq Doigts du Pied font leurs mouvemens par le secours de quinze Muscles; sçavoir, de neuf communs aux Doigts & de six qui sont propres & qui apartiennent au Poulce, à l'Index & au petit Doigt; des neuf Muscles communs il y en a deux Flechisseurs, deux Extenseurs, quatre Lumbricaux & un Interosseux. 30 Muscles aux Doigts des Pieds.

Le premier des Flechisseurs est nommé Sublime; il sort de la partie inferieure & interne de l'Os du Talon, il passe sous la Plante du Pied, & se divise en quatre tendons troüez, qui vont s'inserer à la partie superieure de la premiere rangée des phalanges des quatre Doigts pour les flechir. Sublime.

Le second est appelé Profond: sa tête est attachée à la partie posterieure & superieure du Tibia & du Peroné, il passe sous la Malleole interne par la sinuosité du Calcaneum, & sous le ligament annulaire, il se divise en quatre tendons qui passent par les trous de ceux du Sublime, & vont ensuite s'attacher aux dernieres phalanges des Doigts pour les fléchir conjointement avec le précedent. Profond.

Le premier des Extenseurs est l'Extenseur commun: il sort de la partie superieure du Tibia à l'endroit où il se joint au Peroné, il descend le long de ce dernier Os, il se divise en quatre tendons, il passe sous le ligament annu- Extenseur commun.

laire, & va finir aux quatre articulations des quatre Doigts pour les étendre.

Pedieux. Le second est nommé Pédieux ; sa tête est attachée à la partie inferieure du Peroné & au ligament annulaire, il se divise en quatre tendons plats, qui s'inserent à la partie externe de la seconde articulation des quatre Doigts, pour les étendre conjointement avec le précedent.

4 Lumbricaux. Les quatre Lumbricaux sortent des tendons du Muscle profond & de la chair musculeuse qui est à la Plante du Pied, ils vont ensuite s'inserer à la partie latteralle & interne des premieres phalanges des quatre Doigts pour les amener vers le Poulce.

Remarque sur les Interosseux du Pied. A l'exemple de l'Interosseux de la Main celui du Pied sort de la partie superieure & latteralle des Os du Métatarce : il est divisé en quatre ventres par le moyen des doubles Membranes nerveuses qui enveloppent ces Os, ce qui leur sert de Perioste ; ce Muscle a autant de tendons qu'il a de ventres, & va s'inserer à la partie latteralle & externe des premiers Os des Doigts, pour les éloigner du Poulce.

4 Muscles au Poulce. Le gros Orteil a quatre Muscles, avec lesquels il fait tous ses mouvemens. Le premier est apelé Flechisseur propre, il sort de la partie superieure & posterieure du Peroné, il passe par la Malleole interne & sous le ligament annulaire, de là sous la plante du Pied, pour s'attacher à la derniere phalange du Poulce, afin de le fléchir.

Fléchisseur propre.

Extenseur propre. Le second est l'Extenseur propre ; sa tête est attachée à la partie superieure & anterieure du Peroné, il descend & passe sous le ligament annulaire, pour venir s'attacher au premier Os du Poulce afin de l'étendre.

Le troiſiéme eſt appelé Tenart : il ſort de la partie latteralle & interne de l'Os du Talon & des Os Scaphoïde & Cuneïformes, il eſt couché exterieurement ſur l'Os du Métatarce qui ſoûtient le Poulce, & va s'inſerer à la partie ſuperieure du ſecond Os, pour amener le gros Orteil en dedans. Tenart.

Le dernier des Muſcles du Poulce eſt nommé Antitenart ; ſa tête eſt attachée à l'Os du Métatarce qui ſoûtient le petit Doigt, il paſſe obliquement ſur les autres Os, & va s'inſerer par un fort tendon à la partie interne du premier Os du Poulce, pour le tirer en dehors en l'aprochant des autres Doigts. Antitenart.

Le Muſcle qui apartient à l'Index eſt appelé Abducteur ; il ſort de la partie interne du premier Os du Poulce & s'inſere aux Os du ſecond Doigt pour le tirer vers le Poulce. Abducteur de l'Index.

Le dernier Muſcle propre des Doigts du Pied eſt nommé Hypotenart ; il apartient au petit Doigt, il ſort de la partie anterieure de l'Os du Métatarce qui ſoûtient le petit Doigt, & vient s'inſerer à la partie ſuperieure & exterieure de ſes phalanges, pour l'éloigner des autres Doigts. Hypotenart.

Je n'ay point marqué la diſtribution des Vaiſſeaux dans chaque Muſcle en particulier, parce que je me ſuis reſervé à donner icy une partie d'Angiologie ; d'autant qu'il eſt neceſſaire de connoître exactement la route des Vaiſſeaux Sanguins, afin de les éviter autant qu'on le peut dans les Operations qu'on eſt ſouvent obligé de faire. Il n'arrive que trop ſouvent de fâcheux accidents, lorſque par malheur on a coupé quelque Vaiſſeau conſiderable, dont l'iſſuë du

Motifs pour leſquels un Chirurgien doit ſçavoir la route des Vaiſſeaux Sanguins.

Sang épouvente le Chirurgien, qui ne sçachant pas précisement la route que ces Vaisseaux tiennent dans les parties sur lesquelles il doit operer, voit perir le Malade miserablement dans ses mains, sans lui pouvoir donner aucun secours, lorsque par accident il lui a coupé quelque Vaisseau considerable.

C'est pourquoy il est tres-important dans l'Art de Chirurgie de connoître tres-exactement la route des Vaisseaux Sanguins, afin qu'en étant seur on les évite autant qu'il sera possible; ou si on ne peut les éviter, qu'on se précautionne au moins de tous les moyens propres pour arrêter le Sang.

Je ne parleray point icy du nombre des Nerfs ny de leur distribûtion, non plus que des Vaisseaux Lactez & des Limphatiques; les Auteurs Modernes s'en expliquent parfaitement bien dans leurs Ouvrages, ausquels on peut avoir recours. D'ailleurs mon dessein est borné a donner aux Aspirants à l'Art de Chirurgie la connoissance de ce qu'il y a de plus utile dans la Pratique. Pour cet effet je ne traiterai icy que des Arteres & des Veines qui entrent dans la composition des parties sur lesquelles on est obligé d'operer, afin qu'on se puisse conduire avec prudence dans les Operations qui peuvent tomber en pratique.

Définition de l'Artere.

L'Artere est un Vaisseau rond, long & cave qui commence au Cœur & qui se termine à toutes les parties du corps par une infinité de branches qui y portent du Sang pour leur nourriture.

4 Tuniques aux Arteres.

Les Modernes prétendent que les Arteres ont quatre Tuniques, que la premiere est un com-

posé de Nerfs, d'Arteres & de Veines, dont les extrémitez penetrent les autres Membranes ; que la seconde est glanduleuse & pleine de vaisseaux limphatiques pour en recevoir la Limphe; que la troisiéme est musculeuse & la quatriéme fibreuse.

Toutes les Arteres ont un mouvement sensible au toucher, par raport aux mouvemens du Cœur qu'on appelle Diastole & Sistole.

L'Aorte est la plus grosse des Arteres du Corps, elle les fournit toutes par sa division, elle sort du ventricule gauche du Cœur par un orifice tres ample ; elle se divise d'abord en deux gros troncs, dont l'un monte & l'autre descend. Aorte & sa division.

Le tronc qui monte en haut est appelé Aorte ascendante, il est un peu plus menu que celuy qui descend, il se divise en deux rameaux qu'on apelle Souclaviers, ils sont placez sous les Clavicules, l'un à droit & l'autre à gauche. Aorte ascendante & sa division.

Le rameau droit produit cinq Arteres considerables ; la premiere est l'Intercostalle superieure, qui se distribuë dans l'intervalle des quatre Côtes superieures de chaque côté. Intercostalle.

La seconde est la Carotide qui se divise en interne & en externe : ces deux branches montent à la Tête : l'interne entre dans le Crâne par le trou ovalle qui est au bas de l'Os Pétreux ; la branche externe arrose les parties du Visage. Deux Carodes.

La troisiéme branche de l'Artere Souclaviere est appelée Cervicalle, elle monte par les trous des Apophises transverses des Vertebres du Col & entre dans le Crâne par le trou Occipital. Cervicalle.

La quatriéme est la Mammaire, elle sort de la Mammaire.

partie anterieure de la Souclaviere , & donne des rameaux qui vont aux Mammelles & aux Muſcles des parties voiſines.

Muſculaire. Enfin la cinquiéme de ces Arteres eſt la Muſculaires , elle ſe diſtribuë aux Muſcles poſterieurs du Col.

Deux Scapulaires. Thorachique. L'Humerale. Avant que l'Artere Souclaviere ſorte du tronc, elle produit encore la Scapulaire interne & l'externe, la Torachique ſuperieure & l'Humeralle: toutes ces branches ſe diſtribuent aux parties qui leur ſont les plus voiſines.

Axillaire & ſa diviſion. Quand l'Artere Souclaviere eſt paſſée entre les têtes du Muſcle Scalene , elle vient ſous l'aiſſelle, où elle prend le nom d'Axillaire , elle donne un rameau qui paſſe ſous la tête de l'Humerus , il va ſe perdre dans le long & dans le court extenſeurs de l'Avant Bras.

L'Axillaire continuë à deſcendre par la partie interne du Bras ; elle donne des petits rameaux au Biceps , au Brachial interne & à l'externe, & une branche qui paſſe par deſſus le ply du Coude , & qui ſe perd enſuite dans les parties poſterieures & interieures du Bras : lorſque ce tronc eſt parvenu au Coude il ſe diviſe en deux branches , dont l'une va à la partie interieure du Bras & l'autre à l'exterieure.

Le rameau interieur deſcend le long du Coude pour ſe rendre au Poignet , il accompagne la Veine baſilique , il fournit des branches aux Muſcles de l'Avant-Bras & ſe termine par trois Scions ; le premier ſe perd dans le Doigt du milieu , le ſecond à l'annulaire & le troiſiéme au petit Doigt.

Le rameau exterieur coule le long du Rayon, il

il jette un branche qui remonte ſe perdre dans les Muſcles de l'Avant-bras. Le reſte de cette Artere arroſe les Fléchiſſeurs du Carpe & des Doigts ; & quand elle eſt parvenuë au Poignet, elle ſe fait ſentir lorſqu'on tâte le Poulx ; elle paſſe enſuite ſous l'extenſeur du Poulce pour arroſer le deſſus de la Main , & ſe va perdre dans les Doigts.

Aorte deſcendente & ſa diviſion.

Remarque ſur les Arteres Intercoſtalles.

Le tronc inferieur de l'Aorte eſt apelé Aorte deſcendante ; il eſt plus gros que le ſuperieur , il fournit deux branches conſiderables qu'on appelle Intercoſtalles inferieures. Ces Intercoſtalles avec les ſuperieures cy-deſſus devroient être appelées Coſtalles plûtôt qu'Intercoſtalles , puiſque la plus grande portion de ces Arteres ſe gliſſe dans les goutieres qui ſont à la partie ſuperieure & interieure de toutes les Côtes ; c'eſt de quoy perſonne n'a encore parlé juſqu'à preſent , du moins que je ſçache : Ces branches d'Arteres portent du ſang pour la nourriture des Muſcles Coſtaux & des parties qui leur ſont les plus vioſines : Avant que ce tronc inferieur perce le Diaphragme , il jette encore l'Artere Phrenique qui ſe diſtribuë à ce Muſcle & au Pericarde.

Phrenique.

Deux Celiaques.

Si-tôt que ce tronc eſt parvenu dans le ventre inferieur il laiſſe ſortir ſept Arteres : La premiere eſt la Celiaque , elle ſe diviſe en deux branches , l'une va à droit & l'autre à gauche : la Celiaque droite va au Foye , au Ventricule , à l'Epiploon , au Pancreas & au Duodenum : la Celiaque gauche va à la Rate , au Ventricule , à l'Epiploon & au Pancreas.

Méſenterique ſuperieure.

La ſeconde eſt la Meſenterique ſuperieure , elle ſe diſtribuë à la partie ſuperieure du Me-

sentere, & aux Intestins grêles.

Emulgentes. Les troisiémes sont les Emulgentes, elles vont aux Reins pour la separation de l'Urine.

Spermatiques. Les quatriémes sont les Spermatiques, elles vont aux parties de la generation.

Mesenterique inferieure. La cinquiéme est la Mésenterique inférieure, qui se distribuë à la partie inferieure du Mésentere & aux gros Intestins.

Lombaires. Les sixiémes sont les Lombaires, elles se répandent dans les Muscles des Lombes; enfin Muscules. les septiémes sont les Muscules superieures, elles vont se perdre dans les parties charnuës.

Quand l'Aorte descendante est parvenuë à l'Os Sacrum, elle monte sur la Veine cave, & Deux Iliaques & leur division. se divise en deux grosses branches qu'on apelle Iliaques, une de chaque côté. Ces Iliaques se divisent encore en interne & en externe; l'Interne est la plus petite; elle jette la Sacrée, la Muscule inferieure, l'Umbilicalle & l'Hypogastrique; l'Iliaque externe est la plus grosse, il en sort interieurement l'Epigastrique & la Honteuse.

Sacrée. Muscule inferieure. L'Umbilicalle. L'Hypogastrique. Epigastrique Honteuse.

Cruralle. Cette Artere vient ensuite dans la Cuisse & prend le nom de Cruralle. Si-tôt qu'elle est entrée dans la Cuisse elle jette quatre petits rameaux qui se perdent dans la Peau & dans les Muscles de la partie anterieure de la Cuisse: Trois ou quatre doigts au dessous de l'aine ce tronc donne trois grosses branches; la premiere Musculaire interne. est appelée Musculaire interne, elle va se perdre par plusieurs rameaux dans les Muscles interieurs de la Cuisse.

Musculaire externe. La seconde est la Musculaire externe, elle va à la partie exterieure de la Cuisse, elle passe

sous le Couturier & jette des branches dans les extenseurs de la Jambe.

La troisiéme sort presque du même endroit que la précedente, & arrose comme elle les extenseurs de la Jambe.

A mesure que ce tronc Crural descend, il s'enfonce profondement & jette toûjours quelques petites branches, qui arrosent les parties voisines de son trajet, & si-tôt qu'il est parvenu sous le Jarret il doune encore deux branches qu'on appelle Poplitées. Deux Poplitées.

Ces deux branches embrassent le Genouil, l'une par dehors & l'autre par dedans : au dessous de ces branches il en sort encore deux qu'on appelle Suralles, elles vont aux extenseurs du Pied. Deux Suralles. Aprés que ce tronc Crural a donné toutes ces petites branches, il se divise en deux troncs qui se distribuënt à toute la Jambe & au Pied.

La premiere de ces Arteres est appelée Tibialle anterieure; elle passe au travers de la Membrane qui joint les Os de la Jambe, elle se glisse le long du Tibia partie anterieure, & va se distribuer aux extenseurs du Poulce & des Doigts. Tibialle anterieure.

La seconde est placée sous le Jarret; on l'apelle Tibialle posterieure, elle se divise en deux branches, dont l'une donne des Arteriolles aux Muscles Extenseurs du Pied, & au Flechisseur du Poulce : elle remonte par la Malléole externe, & va se perdre au-dessus du Pied. Tibialle posterieure.

La seconde Branche donne des rameaux aux Fléchisseurs des Doigts, au Jambier posterieur & à la partie externe du Talon : elle s'engage ensuite dans la cavité de l'Epron, & se divise

en deux Branches ; l'une desquelles passe sous le Tenart pour aller au Poulce, & l'autre se glisse entre le Court & l'Hypotenart sous la plante du Pied, pour se distribuer aux quatre Doigts.

Ce que c'est que Veine.

On appelle Veine des canaux composez de quatre membranes, comme les Arteres : elles commencent à toutes les extremitez du Corps & finissent au cœur : Elles y raportent le sang qui n'a pû être employé à la nourriture des parties, afin d'être renouvellé & renvoyé à toutes ces mêmes parties pour leur nourriture.

Differences qui se rencontrent entre les Arteres & les Veines.

La difference qui se rencontre entre les Arteres & les Veines est assez apparente ; parce que les Arteres ont un battement continuel dans l'Animal vivant, & les Veines n'en ont pas : Outre ceci, les Veines sont munies interieurement de plusieurs valvulles membraneuses, disposées d'espaces en espaces, pour empêcher le retour du sang du côté d'où il vient, & les Arteres n'en ont pas.

Nombre des Veines.

Le nombre des Veines est si grand, qu'il est impossible de le pouvoir marquer : Mais quoiqu'il en soit, je donneray toûjours la route de celles qui tombent sous la vuë, tant interieurement qu'exterieurement pour distinguer les grosses d'avec les petites, pour picquer avec sûreté celles qui peuvent fournir assez de Sang dans l'operation de la Seignée, & pour éviter autant qu'on poura l'Incision de celles qui passent dans les parties sur lesquelles on est obligé de faire quelqu'operation.

Les Veines des extremitez superieures commencent par l'extremité des Doigts : Dans chaque Main il y a une quantité extraordinaire

de petites ramifications qui forment quatre Veines dans l'Avant-Bras ; ces Veines sont appelées Cephalique, Mediane, Basilique & Cubitalle.

La Cephalique commence par differens Rameaux qui forment une Veine entre le petit Doigts & l'Annulaire : Cette Veine est apellée Salvatelle : on l'incisoit autrefois dans les Fiévres aiguës, pour les douleurs de Tête, pour arrêter les Hemorrargies & pour d'autres Maladies qui n'ont jamais été guéries par le secours de cette Operation. Cephalique. Salvatelle.

Cette Veine monte jusqu'au milieu de l'avant-Bras, partie exterieure ; elle tourne ensuite obliquement à la partie superieure du ply du Coude, au dessus duquel elle reçoit une grosse branche de la Mediane, & va s'unir à la Basilique pour former un gros tronc qu'on appelle Axillaire.

La Mediane commence par des Rameaux qui viennent du Poulce, de l'Index, du Medius & de l'Annulaire. Tous ces Rameaux étans unis ensemble, forment un Tronc qu'on appelle Mediane : elle reçoit plusieurs Rameaux des parties voisines, avant que d'arriver au ply du Coude : Lorsqu'elle a passé ce ply elle se divise en deux branches, l'une desquelles va se rendre dans la Cephalique, & l'autre dans la Basilique. Médiane.

La troisiéme Veine qui se trouve au ply du Coude est appelée Basilique, parce qu'on a crû qu'elle étoit placée dans le plus bas lieu du Bras; cependant la Cubitale est encore au dessous ; elle passe sous le Cubitus, elle est formée com- Basilique.

me la Basilique du concours de plusieurs ramifications qui s'unissent ensemble.

La Cubitale se joint à la Basilique, au dessus du ply du Coude ; cette derniere reçoit encore un rameau de la Mediane, & lorsqu'elle est parvenuë à la partie superieure & interne du Bras, elle se joint à la Cephalique pour former un gros tronc qu'on appelle Axillaire, aprés avoir passé sous le tendon du Muscle Pectoral.

Axillaire.

A l'endroit de l'aisselle par où passe cette Veine pour prendre le nom de Souclaviere, il s'y vient encore rendre cinq Veines. La premiere est une Musculaire qui vient du Deltoïde ; la seconde & la troisiéme sont les deux Thorachiques ; sçavoir, la superieure & l'inferieure ; la quatriéme & la cinquiéme sont les deux Scapulaires, l'interne & l'externe.

Musculaire. Thorachique. Scapulaires.

Ce tronc étant parvenu sous la Clavicule est appelé Souclavier, il y reçoit quatre Veines qui viennent de la Tête. La premiere est la Musculaire superieure qui vient de la partie posterieure de la Tête ; la seconde est la Jugulaire externe qui reçoit le sang de la Face & des autres parties exterieures de la Tête ; la troisiéme est la Jugulaire interne qui sort des Sinus latteraux ; & la quatriéme est la Vertebralle qui descend par les trous des Apophises transverses des Vertebres du Col, à laquelle se joignent les autres Veines qui rapportent le Sang des parties voisines.

Souclavier. Musculaire superieure. Jugulaire externe. Jugulaire interne. Vertebralle.

L'autre Souclaviere ayant reçû autant de Veines, elles se joignent ensemble pour ne former qu'un tronc ; dans leur jonction elles reçoivent chacun quatre Veines : La premiere est la

Mammaire qui vient des Mammelles ; la seconde est la Médiastine qui vient du Médiastin ; la troisiéme est l'Intercostalle superieure qui vient des quatre Côtes superieures ; & la quatriéme est celle qu'on appelle Azigos ou sans pair : cette derniere n'a point de compagne ; elle en reçoit seize autres qui sortent des goutieres des seize Côtes inferieures.

Mammaire. Mediastine. Intercostale superieure. Azigos ou sans pair.

Toutes ces Veines se viennent rendre dans la Veine cave superieure pour se joindre à l'inferieure, afin d'être reçûës par un même tronc dans le ventricule droit du Cœur & y verser le sang qu'elles rapportent de toutes les extrémités du corps, pour y être perfectionné de nouveau, & renvoyé à ces mêmes parties par le moyen des Arteres, ainsi qu'il est marqué cy-dessus.

Les Veines des parties inferieures commencent comme celles des superieures par une infinité de petites ramifications qui forment sept Veines assez considerables par leur jonction ; sçavoir, la Sciatique majeure, la mineure, la Poplitée, la Saphene, les deux Muscules & la Suralle.

Où commencent les Veines des extrémitez inferieures.

La Sciatique majeure est formée de plusieurs petits scions qui commencent dans les cinq Doigts du Pied ; ils se réünissent pour ne composer que deux troncs qui passent par le gras de la Jambe & sous le Jarret, pour aider à former la Cruralle.

Sciatique majeure.

La Sciatique mineure se forme par le moyen de plusieurs petites ramifications qui sortent de la Peau & des Muscles de la Jambe, pour se rendre avec la précedente.

Sciatique mineure.

Poplitée. La Poplitée commence par plusieurs ſcions qui ſortent du Talon & du Coude-pied ; elle monte pour paſſer ſous le Jarret & s'enfoncer dans les chairs, afin de ſe rendre dans la Cruralle.

Saphene. La Saphéne commence par des rameaux qui ſortent du gros Orteil & du deſſus du Pied ; elle monte par la Malleole interne le long de la Jambe & de la Cuiſſe, pour ſe rendre au corps de la Cruralle qui eſt à la partie ſuperieure de la Cuiſſe.

Cette Veine eſt la plus groſſe de toutes celles qui ſont à la Jambe, elle reçoit beaucoup de Rameaux dans ſa route ; c'eſt elle qu'on a coûtume d'ouvrir au Pied lorſqu'on y fait la ſeignée.

Deux Muſcules. Les deux Muſcules ſont formées par des ſcions qui viennent des deux côtez de la Cuiſſe & ſe rendent l'une & l'autre dans la Cruralle.

Suralle. La Suralle eſt formée de pluſieurs ramifications qui forment d'abord deux branches ; l'une eſt faite d'une partie des Veines qui rampent ſur le Pied, & l'autre de celles qui reçoivent une partie du Sang diſtribué au gras de la Jambe : ces deux branches forment la Suralle pour aider (comme les ſix autres Veines marquées cy-deſſus) à former la Cruralle.

Cruralle. La Cruralle eſt un gros tronc de Veine, formé de la jonction des ſept précedentes, lorſqu'elle a paſſé l'aine elle prend le nom d'Iliaque.

Iliaques. Les deux Iliaques ſe joignent enſemble ſur l'Os Sacrum & ne font alors qu'un tronc qu'on

Cave. appelle Veine cave. Avant que cette Veine cave entre dans la Poîtrine, elle eſt jointe par les Sacrées, par les Muſcules, par les Lombaires, par les Spermatiques, par les Emulgentes &

par

par les Adipeuſes : enſuite elle perce le Diaphragme pour ſe joindre au Tronc ſuperieur, ainſi qu'il eſt marqué ci-deſſus.

Les maladies des Vaiſſeaux ſanguins ſont communes ou propres. Les communes ſont, l'Intemperie, la mauvaiſe Conformation & la Solution de Continuité. Les propres, ſont des Tumeurs ſanguines connuës ſous le nom d'Aneuvriſmes aux Arteres, & de Varices aux Veines. Maladies des Vaiſſeaux Sanguins.

Comme toutes les Inflammations viennent des obſtructions des Vaiſſeaux ſanguins, & principalement des ramifications des Arteres, on peut conclure de là qu'il y a intemperie & mauvaiſe conformation aux parties Vaſculaires. Intemperie & mauvaiſe conformation des parties Vaſculaires.

A l'égard de la diviſion de la continuité des Vaiſſeaux Sanguins, elle eſt differente ſuivant la nature de ſa cauſe, qui peut être naturelle, artificielle ou accidentelle. Difference de la diviſion de la continuité des Vaiſſeaux Sanguins.

La cauſe naturelle de cette ſolution de continuité eſt interne ; elle ſe trouve dans l'acrimonie du Sang ou dans la foibleſſe des tuniques des Vaiſſeaux qui le contient, & arrive de deux manieres ; ſçavoir, par Anaſtomoſe ou par Diapedéſe. Cauſe naturelle de la ſolution de continuité des vaiſſeaux

Anaſtomoſe eſt lorſque les Vaiſſeaux s'ouvrent par leur extrémité ſans aucune cauſe externe ; ainſi qu'il arrive quand on ſeigne du nez, dans le flux des Hemorroïdes, des Menſtrues & autres. Ce que c'eſt qu'Anaſtomoſe.

L'iſſuë du Sang vient par Diapedéſe, lorſqu'il paſſe au travers des tuniques des Vaiſſeaux en maniere de ſueur ; cette maladie eſt rare ſur tout en France. Ce que c'eſt que Diapedéſe.

Cause artificielle de la solution de continuité des Vaisseaux Sanguins.

La solution de continuité des Vaisseaux Sanguins arrive artificiellement lorsqu'on employe quelque instrument tranchant pour la guerison ou le soulagement d'un Malade ou de quelqu'une de ses parties.

Cause accidentelle de la solution de continuité des Vaisseaux Sanguins.

Enfin la division des Vaisseaux se fait par accident lorsqu'elle arrive par contusion, par ponction, par incision ou par érosion ; ces causes artificielles & accidentelles sont toutes externes.

Diagnostic des Playes des Vaisseaux Sanguins.

Les signes diagnostiques nous font connoître si les Vaisseaux ouverts sont gros ou s'ils sont petits, & nous font distinguer les playes des Arteres d'avec celles des Veines ; celles-cy se connoissent par la couleur du sang & par la maniere dont il sort. La couleur du sang qui sort d'une Artere est bien plus vive & plus rouge que celui qui sort des Veines : d'ailleurs quand le sang sort des Arteres, c'est toûjours avec pulsation, inégalité & impetuosité, au lieu que le sang qui sort des Veines sort également & posément.

Prognostic des Playes des Vaisseaux Sanguins.

Quant au prognostic de ces Playes il se tire de la maladie, de la partie blessée & des accidents qui accompagnent la blessure.

Comme le sang est la source de la vie, on peut dire avec raison que la maladie est dangereuse, sur-tout lorsqu'il s'écoule beaucoup de sang.

L'ouverture des gros Vaisseaux est plus dangereuse que celle des petits ; celles des Arteres plus que celle des Veines : si le Delire, le Hoquet ou la Convulsion accompagnent la grande issuë du sang, le Malade est en danger de mort.

Dans la cure generalle des Playes des Vaiſſeaux Sanguins il s'agit d'arrêter le cours du ſang & de réünir le Vaiſſeau ouvert.

Cure des Playes des Vaiſſeaux Sanguins.

On arrête le ſang par le moyen des aſtringeants & des bandages convenables, ou par le moyen de la ligature; ce qui eſt toûjours le plus ſûr, pourvû qu'elle ſoit poſſible.

Nota, que les aſtringeants ſans être ſecondez d'un bandage ſerré ne ſervent de rien.

Les aſtringeants ſont en grand nombre; tels ſont la veſſe de Loup deſſechée & pulveriſée, l'eau Stiptique, les Poudres de lait de Lune, de Bol d'Armenie, de Vitriol de toutes les eſpeces, le Sang de Dragon, la Terre Sigelée, la Teintute de ſouffre de Vitriol, la Mouſſe de Chêne, la Moëlle de Sureau Pulveriſée, la Fiente de Porc ou d'Ane, la Poudre de Simpatie, & une infinité d'autres Drogues connuës d'un chacun.

Differents aſtringeants pour arrêter les Hemorragies.

Si tous ces remedes ne ſervent de rien il faut faire la ligature du Vaiſſeau qui fournit le ſang pourvû qu'elle ſoit poſſible; c'eſt le plus court & le plus ſur moyen qu'on puiſſe mettre en uſage pour arrêter les Hemorragies.

Il y a des Praticiens qui ſe ſervent du feu pour arrêter le Sang; mais outre la douleur & l'horreur qu'ils font aux Malades, ils ne les mettent pas long tems à couvert de l'iſſuë du ſang, puiſque l'Hemorragie recommence lorſque l'eſcarre vient à tomber.

Pour faire la ligature des Vaiſſeaux qui fourniſſent du ſang, il faut avoir des éguilles de differentes figures, droites ou courbes pour les mettre en uſage ſuivant l'occaſion; elles doi-

Maniere de faire la ligature des Vaiſſeaux Sanguins.

vent être enfilées d'un fil doublé & ciré.

L'endroit où passe le Vaisseau ouvert étant reconnu, le Chirurgien passera son éguille par dessous, en prenant un peu de chair tout autour afin que le fil ne touche point le Vaisseau, parce qu'en le serrant on le pourroit couper.

Le fil étant passé sous le Vaisseau ouvert, on ôte l'éguille du fil, on fait un double nœud en passant deux fois un des bouts de fil dans le même rond, on le serre tant qu'il est necessaire & ensuite on fait le nœud coulant.

Cure des Playes des Vaisseaux Sanguins.

Si la Playe des parties charnuës qui accompagnent celles du Vaisseau est grande & sans contusion, on la pansera avec des remedes qui procurent une prompte réünion, ainsi qu'il est marqué dans la quatriéme partie cy aprés. On appliquera de la Vesse de Loup en poudre sur le Vaisseau ouvert; outre que ce remede arrête le sang, il sert encore à réünir les parties divisées.

On appliquera l'appareil qui sera disposé suivant la nature du lieu malade; le Blessé se tiendra couché sans faire aucun mouvement violent, & il gardera le repos autant que le Chirurgien le jugera necessaire.

Observation d'une Playe à l'Artere Cruralle.

Un Garçon Armurier de cette Ville de Roüen reçût deux coups de ganif à la partie inferieure & interne de la Cuisse droite, qui lui firent une Playe triangulaire dans le corps de l'Artere Cruralle: il accourut chez moy pour se faire panser, aprés avoir perdu beaucoup de sang dans l'espace du lieu où il avoit reçû la blessure & de ma maison, éloignez l'un de l'autre au moins de cent pas. Lorsque le Malade fut arrivé je ne trouvai pas de moyen plus court que

de prendre une liziere qui lui ſervoit de Jarretiere, avec laquelle je lui fis au deſſus de ſa Playe une forte ligature ſerrée par le tourniquet, de maniere que le ſang ceſſa de couler.

Lorſque le ſang fut arrêté, j'apprêtai mon appareil & lui appliquai ſur la Playe des compreſſes graduées & trempées dans une liqueur Stiptique, compoſée de deux onces de fort Vinaigre, d'un gros de Saffran de Mars, d'autant de Colcotar & d'une once de poudre de veſſe de Loup; par deſſus ce remede j'y appliquai un bandage convenable, & lui laiſſai le tourniquet ſans le deſſerrer l'eſpace de cinq à ſix heures, aprés quoy je le deſſerrai de la moitié, en laiſſant ſeulement au ſang la liberté de circuler foiblement.

Le lendemain j'ôtai le tourniquet ſans que le ſang me parut diſpoſé à ſortir par la Playe que je ne découvris que le troiſiéme jour, ſans cependant ôter la premiere compreſſe que j'avois appliquée ſur l'ouverture du Vaiſſeau; je la laiſſai encore deux jours ſans la lever, je penſai enſuite la Playe exterieure ſuivant l'uſage ordinaire, & au bout de dix jours elle fut parfaitement bien guerie.

Remarque ſur la pratique des Playes des Vaiſſeaux Sanguins.

Nota, que dans les Playes des Vaiſſeaux Sanguins il faut toûjours commencer par arrêter le ſang, ſoit par les aſtringeants, ſoit par la ligature; enſuite on fait l'appareil qui convient à la partie malade pour l'appliquer deſſus.

Si j'avois commencé par aprêter l'appareil pour la playe de ce Garçon Armurier, il ſeroit mort avant que je lui euſſe donné aucun ſecours, vû qu'il ne lui reſtoit du ſang que pour ſoûtenir ſa vie.

Si les Vaiſſeaux étoient ouverts proche des parties tendineuſes ou nerveuſes, il ne faudroit pas ſe ſervir d'aucunes préparations de Vitriol, à moins que ce ne fut du Colcotar; car autrement le Vitriol agiſſant ſur ces parties y cauſeroit de terribles ravages par ſon irritation.

Arteriotomie ou ſeignée de l'Artere.

De toutes les Arteres il n'y a que les temporalles qui ſe peuvent piquer avec ſûreté, parce qu'elles ſont couchées ſur le Crâne qui les compriment d'un côté & le bandage de l'autre, en ſorte qu'elles ſe réüniſſent avec facilité; on ne fait point de ligature pour cette operation qu'on appelle Arteriotomie, parce qu'elle ſeroit inutile.

Pour faire cette operation le Chirurgien poſera ſon poulce & ſon doigt index de la main gauche ſur l'Artere, tant pour l'affermir que pour tendre les tegumens, afin de les rendre plus faciles à inciſer; il prendra enſuite ſa lancette avec ſa main droite, il la plongera entre les deux doigts de ſa main gauche & ſur le corps de l'Artere, afin de l'ouvrir; l'endroit le plus facile eſt vis-à-vis du petit Cantus de l'œil.

Lorſqu'on aura tiré du ſang autant qu'il en ſera neceſſaire, on appliquera ſur la Playe une compreſſe trempée dans l'eau Stiptique, & on l'aſſujettira par le moyen d'un bandage convenable.

Anévriſme.

Les maladies propres des Arteres ſont comme j'ay déjà dit des tumeurs ſanguines qu'on appelle Anévriſmes.

Deux eſpeces d'Anévriſmes.

Il y a deux eſpeces d'Anévriſmes; ſçavoir, l'un faux & l'autre vray. L'Anévriſme faux eſt lorſque le ſang eſt ſorti du corps de l'Artere &

Ce que c'eſt que l'Anévriſme faux.

qu'il a produit une tumeur plus ou moins groſſe

ſuivant qu'il s'eſt écoulé du ſang par l'ouverture du Vaiſſeau ; ce qui eſt pour l'ordinaire la ſuite d'une ſeignée mal faite, dans laquelle on a piqué l'Artere.

La cauſe des Anévriſmes faux eſt tout ce qui peut ouvrir l'Artere & cauſer l'écoulement du ſang arteriel pour former une tumeur.

Cauſe de l'Anévriſme faux.

Le vray Anévriſme eſt une tumeur ſanguine faite dans le propre canal de l'Artere, & dont la cauſe ſe trouve dans l'acrimonie de quelque humeur qui a rongé la tunique interieure de ce Vaiſſeau, en ſorte que les ſecouſſes reïterées du ſang ont forcé les tuniques exterieures à s'étendre, de maniere qu'il s'eſt formé comme un eſpece de cul de ſac, dans lequel le ſang arteriel eſt entré, pour former une tumeur qu'on appelle Anévriſme.

Ce que c'eſt que l'Anévriſme vrai.

Cauſe de l'Aneuvriſme vray.

Dans l'Anévriſme faux la couleur de la peau eſt violette ; la tumeur n'a point de battement apparent, elle ne cede point au toucher, elle n'a point de groſſeur reglée, & enfin elle vient quelquefois d'une prodigieuſe groſſeur.

Diagnoſtic de l'Anévriſme faux.

Dans l'Anévriſme vray les tegumens ne changent point de couleur, la tumeur bat comme l'Artere ; quand on la preſſe avec le doigt elle diſparoit & revient quand on leve le doigt hors de deſſus ; ſi vieille qu'elle ſoit elle ne paſſe jamais la groſſeur d'une chateigne, & le ſang dont elle eſt formée ne laiſſe pas de circuler avec le reſte de ſa maſſe.

Diagnoſtic de l'Anévriſme vrai.

L'Anévriſme faux eſt plus dangereux que le vray, parce que ce dernier ſe peut porter tres long-tems & même toute la vie ſans autre incommodité que celle de porter une petite tumeur.

Prognoſtic des Anévriſmes.

Le grand Anévriſme faux eſt plus dangereux que le petit, d'autant qu'il contient plus de ſang.

L'Anévriſme faux qui vient dans une cavité comme celle du Crâne, de la Poîtrine ou du Bas-ventre eſt abſolument mortel, parce qu'outre que l'operation eſt impoſſible dans ces ſortes d'endroits, c'eſt que le ſang qui groſſit actuellement la tumeur la met dans un état qui la contraint de crever, ce qui cauſe la mort tout ſubittement au Malade.

Operation de l'Anévriſme.

Dans la cure de l'Anévriſme faux il s'agit de vuider le ſang de la tumeur & de faire une ligature à l'Artere.

Pour cet effet on fera aſſeoir le Malade ſur une chaiſe, le Bras affecté étendu & tenu par un ſerviteur. On commence par mettre une compreſſe autour du Bras & au deſſus de la tumeur; par deſſus cette compreſſe on y met un carton, une ligature & le tourniquet.

L'appareil étant preſt, on ſerre la ligature avec le tourniquet, juſqu'à ce qu'on voye à peu prés que le ſang ne puiſſe plus paſſer par l'ouverture de l'Artere.

Le tout diſpoſé de cette ſorte le Chirurgien prendra d'une de ſes mains le Bras malade par le côté oppoſé à la tumeur, & de ſon autre main dont il tiendra une lancette à abcés, il fera une ouverture en commençant au bas de la tumeur & finiſſant en haut ſuivant le trajet de l'Artere; l'ouverture étant faite on dégage la tumeur de tout le ſang qu'elle contient, & on coupe les brides qui peuvent s'y rencontrer par l'ancienneté du mal.

La

La Playe étant bien nettoyée on fait un peu lâcher le tourniquet pour voir dequel endroit ſort le ſang : ce qu'étant reconnu on reſſerre le tourniquet & on ſepare l'Artere du Nerf & des autres parties où elle peut être adherante, on la tient ſuſpenduë avec une Errhine,& on paſſe deſſous une éguille ſans pointe, enfilée d'un cordonnet ciré, avec lequel on fait un double nœud au deſſus de l'ouverture de l Artere ; on met ſur ce double nœud une petite compreſſe ſur laquelle on fait un nœud ſimple & un nœud coulant.

On fait enſuite une pareille ligature au deſſous du trou de l'Artere, & on coupe ce Vaiſſeau au milieu des deux ligatures.

Lorſqu'on eſt aſſuré que le Sang eſt bien arrêté on lâche le tourniquet, on remplit la Playe de bourdonnets trempez dans la liqueur Stiptique, marquée dans l'obſervation de ce Garçon Armurier cy-deſſus 229 ; on les couvre de plumaceaux trempez dans la même liqueur, on met par-deſſus des compreſſes autant qu'on le juge à propos ; car comme il eſt neceſſaire de faire un bandage ſur cette partie, on ne ſe ſervira point d'emplâtre. Appareil de l'Anévriſme.

Il faut que les compreſſes ſoient fenduës de maniere qu'elles ayent quatre chefs : le plain de ces compreſſes s'applique deſſus la Playe, les deux chefs ſuperieurs tournent ſur & autour du Coude, & les deux inferieurs deſſous & autour du Coude ; le Bras ſera ployé à angle droit & bandé d'un bandage un peu ferme.

La Playe ne ſera panſée que tous les deux jours dans le commencement, la faiſant ſupurer Cure de l'Anévriſme

avec le digeſtif ordinaire, & on ſera faire quelques mouvemens au Bras, crainte de l'Anchiloſe.

Les nourritures doivent être liquides dans les premiers jours ; le ventre du Malade ſera tenu libre par l'adminiſtration de quelques remedes ; & la Playe ſera panſée une fois par jour dans la ſuite comme une Playe ordinaire.

Varices. Les Veines ſe tumefient par la dilatation de leurs fibres & par le relâchement de leur membrane ; ces ſortes de tumeurs ſont appelées Varices : leur cauſe eſt interne.

Remarque ſur les cauſes des Varices. Pluſieurs Auteurs voulant expliquer la cauſe des Varices ſe trouvent d'avis contraires, parce que les uns admettent les acides ; les autres les alkalis ; les autres les ſouffres, &c. avec leſquels ils épaiciſſent le ſang & empêchent ſa circulation.

Nous ſommes fort heureux aujourd'huy que la Chymie nous fournit ces termes d'acides, d'alkalis & de ſouffres, avec leſquels nous expliquons ce que nous ne connoiſſons pas ; ainſi que faiſoient nos Anciens, lorſqu'ils admettoient leurs facultez dans ce qu'ils ne pouvoient comprendre. L'inſpection de la maladie doit nous faire reſſouvenir qu'il y a dans les Veines des Valvules d'eſpaces en eſpaces, ſur leſquelles une partie du ſang s'arrête plus ou moins, ſuivant que les endroits de ces Valvules ſont diſpoſez à s'étendre.

On voit parfaitement bien que ces tumeurs ſont eſpacées de diſtance en diſtance, & placées ſur ces Valvules.

Si la maladie dépendoit de l'épaiſſeur du ſang,

il eſt conſtant qu'il ne pourroit paſſer dans les ramifications capillaires tant des Arteres que des Veines, de ſorte qu'il cauſeroit des obſtructions dans toutes les extrémitez de ces Vaiſſeaux. D'ailleurs s'il étoit vray que ce fut la groſſiereté du ſang qui cauſât cette maladie, les Veines commenceroient à devenir groſſes dés leurs racines, & continueroient de même juſqu'au plus gros de leur tronc, ſans que le ſang pût circuler davantage par une nouvelle circulation.

Veritable cauſe des Varices.

On peut dire aſſurement que le ſang eſt plus abondant que groſſier dans cette maladie, & que ne circulant pas ſi vite dans les Veines que dans les Arteres, une partie s'arrête ſur les Valvules, diſpoſées de maniere qu'elles permettent l'entrée au ſang, & empêchent ſon retour vers les extrémitez, de ſorte que le ſang amaſſé ſur ces Valvules forme des tumeurs plus ou moins groſſes, ſuivant que ces endroits de Veines ſe dilatent & s'élargiſſent pour contenir du ſang: Si ce n'étoit ces Valvules ſur leſquelles le ſang s'arrête, les veines ſeroient d'égale groſſeur dans leur trajet, à proportion du diametre qu'elles doivent avoir dans chaque partie.

Pourquoy les Jambes ſont plus ſujettes aux Varices que les autres parties.

Les Jambes ſont plus ſujettes à ces maladies que les autres parties du corps, parce que le ſang a de la peine à remonter contre ſon propre poids, & pour peu que les endroits valvulleux ayent de la diſpoſition à s'élargir, une partie du ſang s'y arrête, pendant que l'autre partie circule.

Signes des Varices.

Ces tumeurs ſont violettes, par rapport au ſang qu'elles contiennent. On a prétendu que

cette maladie étoit ſalutaire plûtôt que dangereuſe, & que leur gueriſon occaſionnoit la Manie ; parce qu'au raport de quelques Auteurs Marius devint Maniaque, aprés qu'on lui eut gueri ſes Varices.

Moyens propoſez pour guerir les Varices.

Dans la cure des Varices on a coûtume de les frotter avec l'huile de laurier ou celle de vers de terre, ce qui n'a pas un fort grand effet. Les Praticiens d'aujourd'huy ſe ſervent d'une éguile d'or ou d'argent, avec laquelle ils piquent ces tumeurs pour en vuider le ſang ; cette operation eſt d'un foible ſecours dans la cure de cette maladie. Suppoſons pour un moment que ce ſang contenu dans ces Vaiſſeaux dilatez ſe vuide, il eſt conſtant que la nature qui en fournit tous les jours de nouveau, les remplit, & fait renaître la maladie autant de fois qu'on la croit guerie ; ainſi tâchons de la détruire par une autre pratique.

Maniere de guerir les Varices ſans recidives.

Il eſt rare que toutes les Veines de la Jambe ſoient toutes attaquées de tumeurs variqueuſes ; quand il s'en trouveroit trois ou quatre de malades, il y en reſteroit encore autant qui feroient bien leur fonction ; dans ce cas, il faut faire la ligature des Vaiſſeaux variqueux avec une éguille courbe, enfilée d'un fil doublé & ciré. Pour cet effet il faut que la ligature ſoit faite au deſſous des tumeurs, afin de les ouvrir avec une lancette, en faiſant l'ouverture auſſi longue qu'on le jugera à propos.

Appareil pour les Varices.

Le ſang s'étant écoulé par le moyen de ces ouvertures, on panſera les Playes avec le digeſtif ordinaire pour les faire ſuputer. Le Malade gardera le lit & ne ſe nourrira que d'alimens li-

quides afin de maintenir la fluidité du sang : s'il est trop abondant on pourra seigner le Malade autant que son âge, ses forces & son temperament le pourront permettre, on aura soin de lui tenir le ventre libre, & on fera son possible pour éviter la fiévre.

J'ay observé cette pratique avec bon succez, & je croy qu'il n'y en a pas d'autre pour parfaitement bien guerir cette maladie.

De l'Operation de la Seignée.

Aprés avoir traité des Operations qui se font sur les Vaisseaux Sanguins pour la guerison des maladies qui les attaquent, il est necessaire de traiter à present de celle qu'on pratique aux Veines pour la guerison ou pour le soulagement des autres parties d'un corps malade, ou enfin pour conserver la santé de ceux qui se portent bien.

Cette Operation qu'on appelle *Seignée* est plus frequente dans la Pratique de Chirurgie que toutes les autres Operations ; & quoiqu'on la regarde comme une chose qui ne dépend pas d'une grande capacité, j'ose cependant dire qu'elle est commune à la verité ; mais à même-tems je dis qu'elle est la plus delicate & la plus dangereuse de toutes les Operations de Chirurgie dans certains sujets.

Définition de la Seignée.

La Seignée est une incision de Veine, artificiellement faite pour donner issuë au sang, afin de rétablir un corps malade ou le conserver dans sa santé naturelle.

L'Operation de la Seignée se peut exercer sur toutes les Veines qu'on voit à l'exterieur du corps, pourvû qu'elles puissent fournir du sang autant qu'il en est necessaire ; c'est pourquoy il est bon de choisir un Vaisseau qui ne soit point

embarrassant ny pour le Malade ny pour le Chirurgien.

Remarque sur le lieu d'élection qu'on fait ordinairement pour l'Operation de la Seignée

Toutes les Seignées qu'on pratique à la Face me paroissent inutiles, parce que les Veines de cette partie vont toutes se rendre dans la Jugulaire externe qu'on peut piquer avec plus de facilité ; la Seignée doit avoir plus d'effet dans un tronc considerable que dans une petite branche.

D'ailleurs, c'est que toutes les affections de la Tête, pour lesquelles on ordonne ces sortes de Seignées, ne sont point à l'exterieur : au contraire elles sont toutes internes, puisqu'elles dépendent ou de la maladie des esprits ou de la grande quantité du sang qui circule dans le Crâne, de sorte que le battement des Arteres qui se trouvent dans cette capacité, incommode les Méninges qui sont d'un sentiment tres-exquis.

L'issuë du sang des Veines de la Face ne diminuë point celui qui circule dans le Crâne plus promptement que celui qui pourroit sortir du Bras ou du Pied ; il ne diminuë d'abord que celui qui arrose le Visage & les parties voisines pour aller ensuite se rendre au Cœur comme celui des extrémitez, afin d'y être renouvelé & renvoyé à toutes les parties du Corps par une nouvelle circulation.

Objection.

Ceux qui voudront objecter contre ce systéme diront sans doute que le bon succez qu'on a vû de tout tems de ces differentes Seignées a fait continuer l'usage de les ordonner & de les pratiquer.

Réponse à l'objection.

Si on se represente que par la circulation le sang d'une partie passe dans une autre, qu'il ne forme qu'une même masse, qui circule sans cesse

pour la vie de l'Animal, qu'il revient toûjours au Cœur comme à sa source, aprés avoir nourri toutes les parties dans lesquelles il a passé ; qu'on ne fait les Seignées que pour diminuer la masse du sang qui paroît mauvaise, ou pour en diminuer la quantité qui empêche sa libre circulation ; on verra sans doute que les Seignées ne peuvent diminuer le sang qui se trouve dans une partie, sans diminuer sa masse, & qu'un lieu d'élection est bien inutile & souvent embarassant pour un Chirurgien.

Cecy reconnu, qu'importe-t'il de tirer du sang par un endroit ou par un autre, pourvû qu'on en tire suffisamment pour guerir la maladie ou pour conserver la santé, qui sont les seules occasions pour lesquelles les Seignées sont legitimement ordonnées. Un homme par-exemple qui avoit une Eresipelle tres-grande à la Jambe & qui ne cedoit point aux remedes qu'on a coûtume de mettre en pratique dans ces maladies, en fut délivré par un copieux flux de sang qui luy survint par le Nez, en sorte que le lendemain l'Eresipelle se trouva parfaitement bien guerie.

Quoique je fasse voir assez clairement que le lieu d'élection est inutile dans l'Operation de la Seignée, je ne veux pas m'opposer à l'ordre qu'on a toûjours gardé dans la Medecine, qui est aujourd'huy si bien pratiquée en France. Cette pensée m'est venuë lorsque je faisois des reflexions sur le cours du Sang, sur sa distribution, sur son retour, sur ses alterations & sur son évacuation : Je joint cette pensée à mon chef-d'œuvre que je donne au Public, j'en laisse la décision à la sage prudence des Phisiciens, des

Medecins & des Chirurgiens plus habiles que moy dans ces matieres, & le plaisir à chacun d'en croire ce qui lui plaira.

Appareil pour l'operation des Seignées.

Dans toutes les Seignées qu'on peut faire il faut toûjours commencer par aprêter l'appareil, qui consiste en une bande large de deux travers de doigt & longue à proportion de la partie sur laquelle on veut operer, & en un compresse de linge fin à demi usé, afin qu'il soit plus doux.

Dans la Seignée du Bras & dans celle du Pied on se sert de ligature pour faire grossir les Veines; mais on ne s'en sert point au Col pour la Seignée de la Jugulaire externe, parce que si on s'en servoit la respiration seroit empêchée.

Maniere de seigner la Jugulaire externe.

Si on veut seigner la Jugulaire externe, il faut prendre un petit ruban de soye ou en sa place une ligature étroite: noüer les deux bouts ensemble, la passer au Col comme si c'étoit la bande qu'on apelle le colier que l'on applique à ceux sur lesquels on a fait l'operation de la Taille; on y fait ensuite un nœud proche de la Trachée-Artere sans serrer ce canal. Un serviteur ou le Malade avec une de ses mains tirera cette ligature en bas, en la tenant par l'ance qui pend sur sa Poîtrine. Par ce moyen la respiration n'est point empêchée, les deux Jugulaires se gonflent & avec une lancette bien tranchante on incisera en long celle de laquelle on voudra tirer du sang.

Appareil pour la Seignée du Col.

Lorsqu'on aura tiré du sang autant qu'il en sera besoin, soit dans des palettes ou quelqu'autre vaisseau; on ôtera le Cordon; & on pincera les tegumens avec deux doigts proche de la Playe pour la fermer & empêcher l'issuë du sang; de l'autre

l'autre main on prendra la compreſſe mouillée d'eau fraîche, d'un côté de laquelle on nettoyera la Playe ; & l'autre côté de cette compreſſe qui reſte propre ſera appliqué deſſus, où elle ſera tenuë ſujette. On prendra enſuite une bande de quatre doigts de large & d'une demie aulne de long ; on poſera le milieu de cette bande ſur le haut de la Tête, de maniere que les deux bouts tombent l'un ſur la compreſſe & l'autre ſur le côté oppoſé.

On prend enſuite une ſeconde bande large auſſi de quatre doigts & aſſez longue pour faire ſept ou huit circulaires autour du Col, en paſſant ſur la Playe : on attache cette bande où elle finit ; on releve enſuite les deux bouts de la ſuſ-bande qui pendent ſur les Epaules, & on les attache ſur la tête pour empêcher que la bande circulaire ne s'abaiſſe ; ce bandage eſt nommé contentif du Col.

Si la Jugulaire étoit menuë & qu'on ne pût l'ouvrir en long, on l'inciſeroit en travers. Les Vaiſſeaux s'ouvrent en trois manieres ; ſçavoir, les gros en long, les moyens obliquement, & les petits en travers ; cecy eſt une regle generale à laquelle on doit s'attacher.

Maniere d'ouvrir les Vaiſſeaux dans l'operation des Seignées.

La Seignée qu'on fait au Bras eſt la plus en uſage & la plus pleine de danger. Avant que de faire la ligature il faut bien prendre garde à la route de l'Artere qui eſt ordinairement ſous la Veine nommée Baſilique.

Ce qu'il faut remarquer avant que de ſeigner au Bras

Il faut auſſi prendre garde au tendon du Muſcle Biceps qui ſe trouve ſous la Mediane ; ce tendon ſi dangereux donne origine à une Membrane tendineuſe fort large qui ſe trouve dans le

Remarque ſur le tendon du Biceps.

ply du Coude, & de laquelle j'ay parlé dans la Myologie cy-dessus.

Accidents de la Seignée qui arrivent de la part du Chirurgien.

Lorsqu'on a le malheur de piquer une de ces parties, il en arrive de grands accidents; tels sont l'Anévrisme & la Convulsion.

Si le tendon a été piqué, le Malade a dû ressentir une grande douleur au moment de l'Operation. Peu de tems aprés la piqueure le tendon se gonfle, l'inflammation survient au Bras malade, il sort une matiere blanchâtre par l'ouverture; ce qui oblige souvent à dilater la Playe, tant pour donner issuë au pus, que pour apliquer des remedes avec plus de facilité.

Ce que c'est que Thrombus.

Le Thrombus & l'Echimose peuvent encore arriver par la faute du Chirurgien. Le Thrombus arrive quand l'ouverture de la Veine est plus grande que celle des tegumens, ce qui cause une tumeur formée par le sang qui s'amasse dessous; ce sang ne peut sortir assez vite, d'autant que l'ouverture des tégumens est plus petite que celle du Vaisseau.

Il y a des Thrombus qui viennent d'une prodigieuse grosseur & qui épouventent fort le Malade: Il y en a qui supurent faute de pouvoir se resoudre; cecy arrive par la quantité du sang qui s'y est amassé.

Ce que c'est que l'Echimose.

L'Echimose est un sang épanché sous la Peau par la compression des doigts, ou parce qu'il s'y est écoulé quelques goutes de sang; ce qui rend la Peau livide & ensuite jaunâtre quelques jours aprés la Seignée.

Ce qu'il faut faire pour ne pas picquer l'Artere.

Pour ne pas piquer l'Artere, il faut s'assurer de l'endroit par où elle passe avant que de mettre la ligature, & voir si elle est profonde ou

ſuperficielle ; ſi elle eſt profonde il n'y a rien à craindre, mais ſi elle eſt ſuperficielle il faut prendre les autres Veines preferablement à la Baſilique.

Si par malheur on avoit piqué l'Artere (ce qui ſe connoît par la viteſſe du ſang, par ſon ſautillement & par ſa couleur vive & éclatante) & que l'ouverture fut aſſez grande pour ne pas cauſer de tumeur, il faudroit laiſſer couler du ſang, juſqu'à ce que le Malade tombât en Sincope. Dans ce moment le cours du ſang ſe ralentit, & l'on peut facilement faire un bon bandage ſur la partie malade. Dans ce cas on prendra des compreſſes graduées & trempées dans l'eau Stiptique, on les appliquera ſur la Playe, & d'une bande large à l'ordinaire & longue de deux ou trois aulnes, ſuivant la groſſeur du Bras malade, on fera un bandage ſerré & on ne levera l'appareil qu'au bout de cinq ou ſix jours.

Ce qu'il faut faire quand on a piqué l'Artere.

Lorſque les forces du Malade ſeront revenuës on le ſeignera du côté oppoſé, afin de diminuer la quantité du ſang qui pourroit forcer l'Artere à ſe r'ouvrir ; le Malade gardera le lit, ou du moins il tiendra ſon Bras en écharpe pendant tout ce tems.

Si l'ouverture de l'Artere étoit petite & que le ſang ne pût pas bien ſortir, le Bras deviendroit tres-gros par l'écoulement du ſang qui s'épandroit dans les chairs & ſous les tégumens; pour lors il faut défaire la ligature & laiſſer ſeigner le Malade autant qu'il pourra ſeigner : Si les compreſſes & le bandage ne peuvent être utiles dans cette occaſion, il faut faire l'operation

de l'Anévrisme, ainsi qu'il est enseigné ci dessus.

Ce qu'il faut faire quand on a piqué le Tendon.

Si le Tendon ou son expension a été piqué & qu'il ne survienne qu'une enflure au Bras, on y fera une bonne embrocation, avec partie égale d'eau de vie & d'huile rosat chaud & battus ensemble. Si on a été contraint de dilater la Playe on se servira du digestif simple pour la faire supurer, & on y fera également l'embrocation; on la fera aussi aux Echimoses.

Maniere de guerir les Echimoses & les Thrombus.

A l'égard des Thrombus, on se contente de moüiller une compresse dans l'eau fraîche; on met dedans un peu de sel pour résoudre la tumeur & l'empêcher de supurer.

Acciden de la Seignée qui arrivent de la part du Malade, & les moyens d'y remedier.

Outre tous ces accidents, il y en a encore d'autres qui arrivent de la part du Malade; tels sont la Sincope, la Lipotimie, l'Intemperie, l'Apostéme, la difficulté de guerir la Playe, la Fluxion & l'Inflammation: les deux premiers accidents arrivent au moment de l'Operation, & les autres arrivent quelques jours aprés; c'est la mauvaise disposition du sujet qui en est la cause.

Ce que c'est que la Sincope, & la maniere d'y remedier.

Le Chirurgien connoît que le Malade est tombé en Sincope, lorsqu'aprés s'être plaint d'un tintement d'oreille, il baaille, il vomit, son teint devient blanc, il perd tous ses sens & toutes ses forces comme s'il étoit mort: dans ce moment il faut prendre de l'eau fraîche & lui jetter au visage, lui faire sentir du fort vinaigre, ou enfin de l'eau de la Reine d'Hongrie.

Dans la Lipotimie le Malade tombe en défaillance de toutes ses forces, & cependant il parle & entend parler, il voit tout ce qui se passe autour de luy sans se pouvoir presque remuer.

J'ay dit cy-dessus qu'il falloit s'assurer du lieu de l'Artere & du Tendon avant que de mettre la ligature au Bras, parce que si on attendoit qu'elle fut mise elle empêcheroit le battement de l'Artere, & par là on ne sentiroit pas le lieu où elle passe ; le tendon se connoît par sa dureté, & se trouve sous la Mediane plus ou moins profondement.

Ce qu'il faut faire avant que de seigner le Bras.

Avant que de faire cette Operation, il faut comme j'ay deja dit aprêter l'appareil tout prêt; il consiste en une ligature, une bonne lancette, des palettes, une bande, une compresse, de l'eau fraîche & de la chandelle allumée si le jour ne convient pas.

Maniere de seigner au Bras.

Le Malade étant assis ou couché, suivant que l'état de la maladie le pourra permettre, le Chirurgien lui prendra la main & la mettra sous son aisselle ; il relevera la manche de sa chemise jusqu'au milieu du Bras, de son doigt Index, il s'assurera de l'Artere & du Tendon pour en éviter les perils, & mettra sa ligature deux travers de doigt au dessus de l'endroit qu'il voudra piquer.

Si c'est le Bras droit qu'on veut seigner, le Chirurgien l'empoignera avec sa main gauche, de maniere que son poulce soit exactement sur le Vaisseau qu'on veut piquer, pour l'empêcher de rouler, & pour affermir les tegumens sous la lancette qu'on doit tenir ouverte à sa bouche.

Le tout étant disposé de cette sorte, le Chirurgien prendra sa lancette avec sa main droite, en la tenant avec le Poulce & l'Index, & appuyant l'extrémité des autres doigts sur le Bras au dessous de l'endroit qu'il veut piquer, il la

plongera dans le Vaiſſeau qu'il aura choiſi entre la ligature & ſon poulce : ſi la ponction n'a point fait l'ouverture aſſez grande, il fera une petite levée en retirant ſa lancette afin de l'agrandir.

Plus l'ouverture eſt grande & moins le ſang ſort vite, il faut qu'elle ſoit proportionnée au Vaiſſeau ; ſi le ſang ne vient pas bien, il faut donner quelque choſe de rond dans la main du Malade, pour le faire tourner avec ſes doigts, afin d'exciter le ſang à venir.

Appareil pour la Seignée du Bras.

Lorſqu'il en eſt ſorti une quantité ſuffiſante, on ôte la ligature, on pince les tegumens avec les doigts Index & du milieu, on les tire un peu en haut pour fermer la Playe, qu'on eſſuye proprement.

On met enſuite ſur la Playe la compreſſe trempée dans l'eau fraîche, on l'aſſujettit avec le doigt Index & celui du milieu de la main droite, en tenant le Bras de maniere que le poulce ſoit derriere l'avant-Bras, pour ſervir à tenir un chef de la bande qui doit être large de deux travers de doigt, & longue d'une aulne, avec laquelle on fera pluſieurs ki dans le ply du Coude en paſſant ſur la compreſſe, on fait un renverſé avec le bout qu'on tenoit ſous le Poulce, & on nouë les deux bouts derriere le Bras au deſſous du Coude.

Nota, que ſi c'eſt le Bras gauche qu'il faut ſeigner, il faut que la main gauche du Chirurgien agiſſe & qu'elle faſſe ce que la main droite a fait dans la Seignée du Bras droit ; il faut auſſi que la main droite faſſe dans cette occaſion ce que la gauche a fait dans la Seignée du même Bras.

Il y a des Praticiens qui font des frictions ſur l'endroit qu'il faut piquer, pour moy je n'en fais point : Je fais gonfler le Vaiſſeau par un ſeul coulé de ma main depuis le bas de l'avant-Bras juſqu'à l'endroit où je dois mettre mon Poulce peur tenir le Vaiſſeau ſujet.

Remarque ſur la pratique des Seignées.

Si le Vaiſſeau eſt profond par rapport à la groſſeur du Bras & à la quantité de graiſſe qui peut ſe rencontrer à cette partie, on le piquera ſi-tôt qu'il ſera aperçû, parce que ſi on retardoit à le piquer il s'enfonceroit dans la graiſſe par la compreſſion de la ligature. Plus on s'opiniâtre à le chercher, & moins on le trouve ; de ſorte qu'on eſt contraint d'ôter la ligature pour prendre l'autre Bras, ou pour attendre que les Vaiſſeaux ayent repris leur place naturelle.

Il n'y a point d'accidents à craindre dans la Seignée du Pied, à moins que ce ne ſoit au deſſus de la Malleole interne, où ſe perd un rameau de Nerf & où le Perioſte du Tibia eſt proche de la Saphene ; ſi on pique ſes deux parties l'inflammation y ſurvient.

Maniere de faire la Seignée du Pied & d'éviter les perils qui s'y rencontrent

Lorſqu'on trouve de bons Vaiſſeaux & que le Pied de la Perſonne qu'on veut ſeigner eſt recouvert de tegumens tendres, on les peut piquer ſans le tremper dans l'eau. Si on ſe ſert du ſecours de l'eau, ce n'eſt que pour faire paroître les Vaiſſeaux par le moyen de la chaleur & pour rendre les tegumens plus faciles à inciſer ; car au ſurplus l'eau chaude n'eſt pas d'un grand ſecours ; au contraire c'eſt un embaras duquel on peut parfaitement bien ſe paſſer : De plus, quand on ſeigne le Pied ſans le tremper dans l'eau, on eſt en état de meſurer le ſang dans des palettes,

ainſi qu'on le fait aux Seignées du Bras.

Si le Vaiſſeau ne paroît pas & que les tégumens ſoient durs, on fera tremper le Pied dans l'eau chaude, de maniere que le Malade puiſſe l'endurer ſans ſe brûler ; il faut que l'eau paſſe les Malleoles de trois ou quatre doigts.

Lorſque le Pied aura trempé ſuffiſamment on fera l'Operation : Pour cet effet il faut que le Chirurgien ſoit aſſis face à face du Malade & ſur un ſiege beaucoup plus bas que le ſien ; il mettra un linge en pluſieurs doubles ſur ſes genoux, avec lequel il prendra le Pied du Malade pour le poſer ſur le genouil oppoſé à la main, avec laquelle il veut operer ; il eſſuyera ce Pied avec le linge qu'il a mis ſur ſes genoux, & mettra ſa ligature deux doigts au deſſus de l'endroit qu'il veut piquer : la ligature étant miſe on fait flechir le poulce du Pied, afin de faire tendre les tegumens.

Si c'eſt le Pied droit qu'on veut ſeigner, on le met ſur le genouil gauche, on met le Poulce auſſi de la main gauche ſur le Vaiſſeau deux ou trois doigts au deſſous de la ligature, en empoignant le Pied avec le reſte de la main pour le tenir ferme ſur le genoüil, & de la main droite on prend la lancette ouverte qu'on tient à la bouche, avec laquelle on inciſera le Vaiſſeau au deſſous de la Malleole interne, en obſervant les mêmes choſes marquées a la *Seignée* du Bras cy-deſſus.

Si le ſang vient bien on le peut laiſſer venir dans les palettes, & s'il ne vient qu'en coulant le long du Pied, on le mettra dans l'eau chaude pour en faciliter la ſortie : on juge de la quantité

tité du ſang quon a tiré, par la couleur qui reſte ſur le linge, lorſqu'on l'a mouillé de l'eau dans laquelle il a coulé.

Lorſqu'on a tiré du ſang autant qu'il en eſt neceſſaire on, prend le Pied malade, on le poſe ſur le genouil comme quand on l'a piqué, on ôte la ligature & on eſſuye le Pied, on pince doucement les tegumens avec deux doigts pour fermer & nettoyer la Playe, on met une compreſſe deſſus, on l'aſſujettit avec le poulce de la main gauche; on prend une bande de deux doigts de large & d'une aulne & demie de long, ſuivant la groſſeur du Pied malade: Cette bande doit être roulée à un chef & arrêtée entre le genouil du Chirurgien & le talon du Malade (par le bout qui n'eſt point roulé) environ d'un demi quartier; on fait un tour circulaire ſur la compreſſe & un ki ſur le Pied, ce qui ſe continuë encore une fois, on paſſe enſuite obliquement ſur le bout de la bande engagé ſous le talon du Malade, pour en faire un renverſé qui forme ce qu'on appelle l'Etrier; on continuë à faire des circulaires ſur la compreſſe & des ki ſur le Pied, & à la fin de la bande on nouë les deux bouts au dehors du pied, en renverſant en haut le bout arrêté ſous le talon. Appareil pour la Seignée du Pied.

Si la Saphene ne ſe trouve point pour la piquer, on piquera quelqu'autre Vaiſſeau qui puiſſe fournir du ſang, en obſervant les mêmes circonſtances.

Si c'eſt le Pied gauche qu'on veut ſeigner, il le faut ſeigner de la main gauche, & obſerver les mêmes choſes que cy deſſus; c'eſt pourquoy il faut qu'un Chirurgien ſoit auſſi adroit d'une

main que de l'autre, pour s'en ſervir également.

Aprés la Seignée le Malade doit garder le repos au lit ; il y peut dormir s'il veut, pourvû que les mouvemens qu'il pouroit faire en dormant ne bleſſent point la partie ſeignée : Je croi que c'eſt le ſeul motif qui porte Mrs les Medecins à deffendre le dormir aprés cette Operation; car d'ailleurs le ſommeil eſt parfaitement bon dans cette occaſion, la nature même ſe repoſe & rétablit la perte qu'elle a ſoufferte ; un chacun panſera là-deſſus ce qu'il lui plaira.

Dans ce cours de Seignée je n'en donne que quatre ; ſçavoir, celle qui ſe fait à l'Artere temporalle, à la Jugulaire externe, au Bras & au Pied : Ce ſont ces quatre ſortes de Seignées qui ſont les plus en uſage & qui ſe doivent pratiquer ſuivant toutes les intentions qu'on peut legitimement ſe propoſer dans toutes les maladies qui attaquent le Corps humain, quoiqu'on pourroit parfaitement bien ſatisfaire à ces mêmes intentions par la ſeule Seignée du Bras ou d'une autre partie, ainſi que je l'ay fait remarquer cy-deſſus.

Fin de la Troiſiéme Partie.





IV. PARTIE

DES TUMEURS, des Playes & des Ulceres, tant en general qu'en particulier : Des Operations qui se pratiquent dans ces differentes Maladies : De leurs Medicamens tant internes qu'externes avec des Remarques curieuses sur des faits de pratique.

Des Tumeurs en general.



OUR parvenir à la fin des Maladies Chirurgicales il faut absolument observer trois choses : La premiere est d'avoir toûjours en vûë le mouvement naturel des liqueurs du Sujet malade ; car si-tôt qu'elles sont devenuës mavaises, elles

Trois choses à observer dans la cure des Maladies Chirurgicales.

forment en general toutes les Maladies qui attaquent le Corps humain : & dés lors que ces mêmes liqueurs sont dans l'état naturel, il est toûjours dans une santé parfaite.

La seconde est d'ôter tout ce qui est contre nature & plus ou moins corrompu ; c'est ce qu'on fait en corrigeant le levain stomachal, parce que c'est dans les mauvaises liqueurs contenuës dans l'estomach, que dépendent beaucoup de maladies, la difficulté de les guerir & leurs récidives.

Enfin la troisiéme, est de détruire les simptômes, dont le plus pressant est la douleur plus ou moins grande, suivant la qualité de l'humeur mordicante ou corrosive distribuée à la partie.

Si on observe religieusement ces trois circonstances dans la cure des Maladies Chirurgicales, je garantis qu'elles seront faciles à guerir : Au contraire si on omet ces mêmes circonstances, il faut absolument croire que toutes ces maladies feront beaucoup de peine dans leur cure, laquelle pourra rester imparfaite & suivie de mille accidents fâcheux, ainsi qu'on voit souvent arriver dans les Tumeurs malignes.

Définition des Tumeurs.

Pour définir les Tumeurs en general, on peut dire que ce sont des amas de matieres, qui font gonfler quelques parties du Corps en longueur, largeur & profondeur, au delà de ses bornes naturelles.

Trois sortes de Tumeurs.

Ce que c'est que Tumeur naturelle.

Il y a trois sortes de Tumeurs ; sçavoir, de naturelles, de non naturelles & de contre nature. On appelle Tumeur naturelle, les éminences du corps qui lui servent à faire les fonctions necessaires à la vie ; telles sont la Tête, les Jointures, &c.

Les Tumeurs non naturelles sont aussi des éminences au corps, disposées de maniere qu'elles blessent les actions, en empêchant ceux qui les portent d'agir facilement; telles sont un gros Ventre, de grosses Mammelles, &c. Ce que c'est que Tumeur non naturelle.

Les Tumeurs contre nature sont des éminences au corps, ausquelles on donne le nom d'Apostéme, avec cette difference cependant que les unes supurent & les autres ne supurent pas. Ce que c'est que Tumeur contre nature, & ses differences.

Les Tumeurs qui supurent sont apelées Apoſténes vrayes; elles contiennent des matieres qu'il faut évacuer.

Les Tumeurs qui ne supurent pas sont appelées Similitudinaires: celles-cy sont faites de parties déplacées hors de leur place naturelle, telles sont les Luxations, ainsi qu'il est marqué à la fin de la seconde partie, & les Hernies vrayes, dont je parleray cy-aprés. Tumeurs Similitudinaires.

Pour bien guerir les Apostémes il faut connoître leur cause, leurs especes & differences, leurs signes diagnostiques & prognostiques, leurs tems, leurs terminaisons & les remedes propres & necessaires pour parvenir à leur cure. Ce qu'il faut sçavoir pour guerir les Apostémes.

La cause interne des Apostémes en general est renfermée dans l'obstruction des ramifications capillaires des Arteres; on a crû que les Veines étoient sujettes aux Obstructions, mais on s'est trompé. Lorsque les Obstructions se forment, c'est toûjours dans un Vaisseau qui diminuë de diametre, à mesure que les liqueurs circulent dedans: Pour lors les parties grossieres qui sont dans le sang ou dans la lymphe trouvent moyen de s'arrêter, & arrêtent à même- Remarque sur les causes des Apostémes en general.

tems une partie des liqueurs qui circulent, ce qui forme des Tumeurs ſanguines ou aqueuſes. Il ne peut jamais arriver d'obſtruction dans les Veines, parce que les liqueurs qui circulent dedans entrent dans des conduits qui s'élargiſſent de plus en plus, & ainſi les matieres groſſieres ne peuvent s'y arrêter.

Lorſque ces liqueurs ſont arrêtées dans ces ramifications d'Arteres, elles s'y augmentent de plus en plus & forment des Tumeurs plus ou moins groſſes, ſuivant la quantité des liqueurs qui s'y amaſſent. Moins il ſe diſtribuë de liqueurs à la partie, & plus la Tumeur vient lentement, c'eſt ce qu'on appelle congeſtion; au contraire plus les humeurs abondent & plûtôt la Tumeur eſt formée; c'eſt ce qu'on appelle improprement Tumeur venuë par fluxion.

On fait encore trois cauſes de Tumeurs en general; on les appelle primitives, antecedentes & conjointes. Les cauſes primitives ſont tous les coups & toutes les chûtes qui peuvent occaſionner des obſtructions, par la compreſſion des parties, par le dérangement des Fibres & des Vaiſſeaux & par le déchirement de toutes ces mêmes parties; ce qui cauſe à même tems des épanchements plus ou moins grands, ſuivant la grandeur des chûtes ou des coups, ſuivant l'endroit bleſſé & la diſpoſition du ſujet malade. La cauſe antecedente eſt l'abondance des humeurs; & la conjointe ce ſont ces mêmes humeurs arrêtées à la partie.

D'où ſe tirent les eſpeces & differences des Apoſtémes.

Les eſpeces & differences des Apoſtémes ſe tirent des parties où ils arrivent, de la matiere dont ils ſont formés, de leur grandeur ou de

leur petiteſſe , & des accidents qui les accompagnent.

Les uns arrivent aux parties internes , & les autres aux parties externes , d'où ils prennent differents noms , ſuivant l'endroit malade ; c'eſt pourquoy on pouroit diviſer les Apoſtémes en propres & en communs. Les Apoſtémes que j'appelle propres tirent leur nom de la partie affectée ; par exemple à la Plévre , c'eſt une Pleureſie , au Poûmon une Pleuripneumonie , à la Gorge une Eſquinancie , aux Doigts un Panaris , aux Aines des Bubons , &c. Les Apoſtémes que j'appelle communs viennent indifferemment ſur toutes les parties du Corps , ſans qu'ils changent de nom ; tels ſont l'Antrax, le Charbon , le Furoncle , l'Ereſipelle , le Schire, l'Edeme , &c.

Remarque ſur la diviſion des Apoſtémes en propres & en communs

Il y a des Apoſtémes dont la matiere eſt chaude ; tels ſont le Phlegmon & l'Ereſipelle , & il y en a dont la matiere eſt froide, comme ſont l'Edeme & le Schirre. Il s'en trouve où la matiere eſt renfermée dans un Kiſt ou Membrane ; tels ſont le Miliceris , dont la matiere eſt ſemblable à du miel , le Stéatome où elle reſſemble à du ſuif , & l'Atérome où elle reſſemble à de la bouillie : enfin il s'en trouve dont la matiere n'a point de ſac particulier ; c'eſt ce qui fait la difference des Exitures qu'on appelle ordinairement Abcés.

Il y a de grands Apoſtémes , tels ſont les groſſes Tumeurs phlegmoneuſes , & il y en a de petits , ainſi qu'il ſe rencontre à la Peau lorſqu'il y vient de petites Puſtules. Il y a des Apoſtémes qui ſont accompagnés de ſuites fâcheuſes , comme les grands Phlegmons, qui degenerent en gan-

grene, & il y en a qui ne ſont ſuivis d'aucuns accidents fâcheux.

D'où ſe tire le diagnoſtic des Apoſtémes en general.

Les ſignes diagnoſtiques des Apoſtémes ſe tirent de la douleur, de la chaleur, de la démengeaiſon & des autres circonſtances qui accompagnent leur nature.

D'où l'on doit tirer le prognoſtic des Apoſtémes en general.

Les ſignes prognoſtiques des Apoſtémes en general ſe tirent de la partie malade, de la matiere dont ils ſont formez, & des accidents qui les accompagnent.

Ceux qui ſont internes ſont plus dangereux que ceux qui ſont externes. Ceux de qui la matiere eſt froide, comme il ſe rencontre aux Ecrouelles & aux Schirres ſont de bien plus difficile gueriſon qu'un ſimple Abcés; enfin ceux auſquels il ſurvient une groſſe fiévre ſont plus dengereux que ceux qui n'ont aucuns accidents.

Tems des Apoſtémes.

Tous les Apoſtémes en general ont quatre ſortes de tems, c'eſt ce qu'ils ont de commun avec les autres maladies; ces quatre ſortes de tems ſont le commencement, l'augmentation, l'état & la déclinaiſon. Dans le commencement on voit la partie qui commence à s'élever avec un peu de douleur. Dans l'augmentation la tumeur & la douleur augmentent; dans l'état elles demeurent les même, & dans la déclinaiſon la tumeur & la douleur diminuënt; c'eſt dans ce dernier tems que la matiere ſe trouve changée en pus.

Terminaiſons des Apoſtémes.

Les Apoſtémes ont cinq ſortes de terminaiſons; ſçavoir, deux qui ſont bonnes & trois mauvaiſes: les bonnes ſont la réſolution & la ſupuration; les mauvaiſes ſont la dureté, la corruption & la déliteſſence.

Les

Les ſignes qui marquent que l'Apoſtéme prend la voye de reſolution ſont, lorſque les medicamens que l'on releve de deſſus la tumeur ſe trouvent humides : que la tumeur diminuë, que la douleur, la chaleur, la tenſion & la pulſation s'en vont peu à peu. Il ſe fait pour lors une évaporation des humeurs contenuës dans la Tumeur ; elles ſortent inſenſiblement par les pores de la partie ; ou parce qu'on a appliqué deſſus des remedes reſolutifs, ou parce que la chaleur naturelle a operé & en a fait elle-même la diſſolution

Comme on connoit que les Apoſtemes ſe terminent par reſolution.

La ſupuration eſt un changement de matiere en pus ; lorſqu'elle ſe fait le Malade reſſent une grande douleur, une pulſation & une chaleur violente dans l'endroit de la Tumeur ; lorſqu'elle eſt faite la douleur, la chaleur, la pulſation & la tenſion diminuent, la Tumeur devient plus petite, elle forme une maniere de pointe, & lorſqu'on la touche avec les doigts on y ſent une inondation

Signes qui font connoître que l'Apoſtéme prend la voïe de ſupuration.

Lors que l'Apoſtéme ſe termine par dureté, on voit qu'elle diminuë ; les accidens ceſſent ; on ſent qu'elle devient dure : ce qui eſt une marque veritable que les humeurs les plus ſubtilles de la Tumeur ſe ſont évaporées, & que les groſſieres ont reſté pour ſe coaguler enſemble. Ceci arrive ſouvent par l'application des Remedes froids.

Comme on connoît que les Tumeurs ſe terminent par dureté.

L'Apoſtéme ſe termine par corruption, lorſque le ſang & les eſprits animaux ceſſent d'être diſtribuez à la Partie malade. Pour lors, la Tumeur devient livide, l'Epiderme ſe ſépare de la Peau ; la douleur & l'inflammation aug-

Comment on connoît que l'Apoſtéme ſe termine par corruption.

mentent : Et enfin, la Partie devient puante & flétrie ; ce qui est une marque d'une entiere mortification.

Ce que c'est que la Délitessence.

La pire de toutes les terminaisons de l'Apostéme est la Délitessence. La Délitessence est un prompt & subit retour de la matiere dans la masse du Sang ; ce qui fait le plus souvent mourir le Malade. La Tumeur disparoit tout d'un coup ; ceci arrive plûtôt dans la pestilence qu'en toute autre maladie. D'abord les Malades se croyent gueris, il leur semble se bien porter ; mais quelqu'apparence de guerison qu'il puisse paroître, le Chirurgien doit les avertir de se munir de leurs derniers Sacremens, car ils sont dans le cas d'une mort prochaine.

Cure des Apostémes en general.

Dans la cure generalle des Apostémes ou Exiture, on doit s'attacher à vuider la matiere qui forme la Tumeur ; c'est ce qu'on fait par l'insensible transpiration ou par la supuration.

Si la matiere qui forme la Tumeur est contenuë dans un Kiste ; il faut faire l'ouverture assez grande pour la faire sortir entierement & pour porter des remedes jusqu'au fond de la Tumeur, afin de faire tomber le Kiste par la supuration ; autrement l'Ulcere sera tres difficile à guerir, & la Tumeur pourra renaître.

Deux choses à considerer dans la cure des Apostémes.

Dans le traitement des Tumeurs on doit s'attacher à connoître les matieres qui les produisent & la structure de la partie malade ; de ces deux choses dépendent toutes les cures des Exitures enkistées & non enkistées.

Que la Seignée est un grand remede au commencement des Apostémes.

Dans le commencement des Apostémes la Seignée est d'un grand secours, parce qu'elle donne issuë à une partie des humeurs qui produisent la Tumeur.

Il n'eſt pas neceſſaire d'attendre que l'Abcés ſoit tres-meur pour l'ouvrir, ainſi que pluſieurs font ; loin d'avancer la gueriſon on l'alonge, parce que plus les matieres reſtent enfermées dans les parties, & plus elle les corrompt & les pourrit, de maniere qu'il faut une longue ſupuration pour en détacher ce qui eſt corrompu ; c'eſt le long ſejour que font les matieres dans les parties qui donnent occaſion aux Tumeurs de ſe terminer par corruption.

Remarque ſur le tems d'ouvrir les Abcés, & des accidens qui enſuivent quand on attend trop tard.

Lorſque la matiere eſt en mouvement & qu'elle fermente, on peut ouvrir la Tumeur : Je conviens que le Malade en reſſentira pour lors un peu plus de douleur dans l'Operation ; mais d'un autre côté on lui épargne des ſouffrances qui ne finiroient que quand la matiere auroit atteint cette perfection qui peut être fatalle.

Cecy eſt un fait conſtant, la pratique le peut faire connoître : Si on ouvre une Exiture avant que la matiere ſoit dans ſon dernier degré de perfection, on verra que l'Ulcere qui reſte aprés l'ouverture ſera plus vermeil & plus ſenſible, que ſi l'ouverture de l'Apoſtéme n'eut été faite qu'au moment cité par les Auteurs.

Si on ouvre l'Abcés avant que la matiere ſoit entierement changée en pus, elle ſortira ſanguinolente : On panſera également l'Ulcere avec le digeſtif pour le faire ſupurer avant qu'il ſe puiſſe incarner & cicatriſer ; avec cette difference cependant que par ce traitement le Malade n'eſt pas ſi long tems à guerir, d'autant qu'il n'y a pas tant de parties à conſommer par la ſupuration.

Dans la gueriſon des Apoſtémes, il eſt bon

Qu'on doit joindre les remedes internes aux externes dans la cure des Apoſtémes.

de joindre les remedes internes avec les externes. Les laxatifs ſont d'un grand ſecours pour purger les premieres voyes, & les ſudorifiques pour purifier la maſſe du Sang; ces remedes donnent un mouvement reglé à toutes les humeurs & les diſſipent peu à peu.

Pourquoy on doit commencer par les reſolutifs dans l'application des remedes des Apoſtémes.

Dans l'application des remedes on doit commencer par les reſolutifs, apropriez à l'épanchement des humeurs. Ces ſortes de topiques leur rendent le mouvement naturel, en les diſſolvant, en les inciſant & en ôtant leur coagulum; de ſorte que toutes les duretez qui naiſſent de ces humeurs ſe trouvent quelquefois fonduës & diſperſées par l'application de ces remedes qui ſont compoſez de feüilles & de racines de Mauves, de Guimauves, de Mercurialle, de Pattes d'Ours, de Violette, de Lis blanc, de Parietaire, de Semence de Lin, de Figues graſſes, de Graiſſe de Porc, de Chapon, &c. avec leſquels on fait des Cataplaſmes pour apliquer ſur l'endroit malade.

Ce qu'il faut faire à la Tumeur, lorſqu'elle veut ſupurer

Si la Tumeur vouloit venir à ſupuration, on appliqueroit deſſus un Cataplaſme ſupuratif fait avec les oignons cuits ſous la braiſe, le levain aigri, l'onguent baſilicum, l'huile de Lis blanc, & autres de cette nature; où l'on pourroit y appliquer une emplâtre de Diachilon avec les gommes.

Des Tumeurs en particulier.

La Tumeur la plus ordinaire, c'eſt l'inflammation, qu'on appelle ordinairement Phlegmon; cette maladie attaque les parties internes & les externes. Les inflammations internes dépendent de la Medecine, quoique la plûpart de ces maladies ayent beſoin du ſecours de la Chirurgie

pour les guerir ; les inflammations externes dépendent toutes de la Chirurgie.

Le Phlegmon est une Tumeur rouge, douloureuse, accompagnée de battement, de chaleur, de pulsation & de tention, causée par le mouvement du sang arrêté & de l'épanchement qui s'en fait dans une partie par l'obstruction des ramifications capillaires des Arteres. Définition du Phlegmon.

Il y a deux sortes de Phlegmons, l'un vray & l'autre faux : le vray est caracterisé dans la définition marquée cy-dessus ; il est produit d'un sang pur qui peche en quantité. Deux sortes de Phlegmons. Comme se fait le Phlegmon vray

Le Phlegmon faux est formé par la mauvaise qualité du sang, mêlé avec quelque mauvaise humeur qui produisent ensemble le Charbon, l'Entrax, le Furoncle, & autres maladies de cette nature : ce Phlegmon faux aproche encore de l'Edeme ou du Schirre ou de l'Eresipelle ; c'est pourpuoy il change de nom, suivant la maladie où il a plus de ressemblance. Comme se fait le Phlegmon faux, & ses especes & differences.

Le diagnostic de l'inflammation est facile ; on connoît la maladie par la Tumeur élevée, la chaleur brûlante, la couleur rouge, la douleur & la tension de la partie malade. Diagnostic du Phlegmon.

Le Phlegmon qui arrive aux parties internes est plus dangereux que celui qui vient aux parties externes ; celui qui arrive aux parties nerveuses est plus difficile à guerir que celui des parties charneuses, sur tout quand la terminaison s'en fait par la supuration : Plus la maladie est étenduë, & plus elle est à craindre ; enfin si la fiévre survient la maladie en est plus fâcheuse. Prognostic du Phlegmon.

Dans la cure du Phlegmon vray il s'agit d'abord de faire observer un bon regime de vivre Cure du Phlegmon.

au Malade, d'empêcher qu'il ne s'arrête trop de ſang dans la partie affectée, d'ôter les humeurs arrêtées dans cette même partie, & enfin de prévenir la fiévre qui eſt le ſymptôme le plus ordinaire de cette maladie; la ſeignée bien adminiſtrée dans le commencement du Phlegmon ſuffit pour toutes ces intentions.

Ce qu'il faut faire ſi le Phlegmon tend à ſupuration.

Si l'on voit qne la Tumeur s'éleve plus qu'à l'ordinaire, que la douleur, la fiévre, la tenſion & le battement augmentent conſiderablement, c'eſt une marque que le Phlegmon tend à ſupuration, pour lors il faut employer les ſupuratifs pour aider à la nature. Quand la matiere eſt formée, on la peut évacuer avec la lancette, ſans attendre qu'elle ſoit meure, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus.

Dans les ouvertures il faut éviter les gros Vaiſſeaux & tirer plus de matiere qu'on pourra, contre l'opinion de ceux qui ont écrit ſur cette Maladie: il ne faut pas croite que la ſortie de toute la matiere des grands Abcés diſſipe les eſprits; cette pratique n'eſt bonne qu'aux Empiémes.

Ce que c'eſt que l'Empiéme.

Hypocrate appelle Empiéme tous les amas de matieres qui ſe font dans quelques parties du Corps que ce ſoit; cependant le mot d'Empiéme ne convient proprement qu'aux matieres épanchées dans la Poîtrine.

Il y a des Empiémes de ſang, & il y en a de pus: la cauſe de cet épanchement eſt interne ou externe, la cauſe interne eſt un Abcés formé dans la doublure de la Plevre ou dans le Poulmon, qui venant à crever ſe répand ſur le Diaphragme.

Cauſe de l'Empiéme.

La cauſe externe eſt, tout ce qui peut occaſionner l'épanchement du ſang ou du pus dans la Poîtrine, comme par-exemple les coups de bâton, d'épée, les chûtes & autres qui cauſent des obſtructions, dont il ſe fait des Tumeurs ; l'Empiéme peut encore arriver par une Eſquinancie qui ſupure interieurement, parce qu'en ce cas, la matiere tombe dans la Poîtrine.

Diagnoſtic de l'Empiéme.

Les ſignes diagnoſtiques de l'Empiéme ſont de deux ſortes ; les uns nous montrent que les matieres ſont arrêtées ſous la Plévre, & les autres nous font connoître qu'elles ſont épanchées ſur le Diaphragme.

Si le pus eſt arrêté ſous la Plévre, le Malade reſſent une douleur tres-aiguë à l'endroit de l'Abcés : Il a ſouvent des friſſons, ſon Poulx eſt dur, ſerré & profond, la fiévre eſt continuë, avec alteration ; il a une toux ſeche & une difficulté de reſpirer. Si-tôt que l'Abcés eſt percé & que la matiere eſt épanchée ſur le Diaphragme, toutes ces douleurs ceſſent pour un peu de tems, elles reviennent enſuite avec une grande peſanteur ſur le Diaphragme, la douleur ſe fait ſentir vers les fauſſes Côtes, la Fiévre devient plus violente, on ne ſe peut coucher que ſur le côté où eſt la matiere : Car ſi-tôt qu'on veut ſe coucher ſur le côté ſain ; la matiere vient à peſer ſur le Mediaſtin & cauſe une douleur tiraillante, qui incommode extrémement ; le Malade ſent que la matiere va de côté & d'autre, & ſi l'épanchement eſt des deux côtez, il ne peut ſe coucher que ſur le dos.

Comme on connoît que

Si l'Abcés eſt dans la ſubſtance du Poulmon, la reſpiration eſt tres difficile :la peſanteur qu'on

la matiere est dans la substance du Poulmon.

ressent sur le Diaphragme est trés grande, parce que le Poulmon plein de matiere pose dessus, la fiévre est continuë & sans relâche, les crachats sont purulents, livides ou jaunes, le Malade a les jouës rouges, le gosier sec, les yeux enfoncez; ses ongles se recourbent, son corps devient sec, & enfin il meurt languissant.

Dans l'Empiéme de cause interne ou externe la toux est frequente, continuelle & d'un son obscur : on ressent en toussant une espece de secousse dans la cavité de la Poîtrine, parce que la matiere posant sur le Diaphragme est élevée en toussant, la fiévre redouble sur le soir, le Malade ressent souvent des palpitations de cœur & des vapeurs à la bouche qui ont à peu-prés le goût d'eau chaude.

Prognostic de l'Empiéme.

Le prognostic de cette maladie est different, suivant la matiere qui la forme, le lieu où elle se trouve arrêtée & les accidents qui l'accompagnent.

L'abcés qui vient dans la substance du Poulmon est toûjours le plus dangereux.

Si l'Empiéme est formé de matiere, il est plus à craindre que celuy qui est formé de sang. Si la maladie est accompagnée d'une grande fiévre, d'ulcére interne, ou de gangréne aussi interne, elle est absolument mortelle.

Lors que les liqueurs épanchées dans la Poîtrine ne peuvent être évacuées, soit par les sueurs, soit par les urines, soit par les crachats, ou enfin par les selles, il leur faut absolument donner issuë par le moyen de l'Operation.

Empiéme où l'Operation est inutile.

Si l'Empiéme est faite de Sang, & que la Cause en soit externe; comme par exemple des coups

coups d'épée ou quelque inſtrument ſemblable, & que l'ouverture de la Playe reçûë ſoit aſſez grande, l'Operation n'a point de lieu, parce qu'en ce cas on fait ſortir le ſang par la Playe, en faiſant mettre le Malade dans une poſture convenable à la ſortie du ſang épanché.

Avant que de faire l'Operation il faut ſçavoir ſi elle ſe peut faire avec ſuccez; parce qu'il y a des occaſions où elle ne ſerviroit de rien. Par-exemple ſi la matiere eſt dans la ſubſtance du Poulmon, elle ne peut être évacuée par l'ouverture qu'on auroit faite entre les Côtes. Il faut s'informer du Malade s'il n'a point eu de longues maladies de Poîtrine, comme de longues Pleureſies ou autres, parce qu'en ce cas le Diaphragme s'attache ſouvent juſqu'à la troiſiéme & quatriéme Côte.

L'Operation de l'Empiéme ſe fait ou dans le lieu d'élection ou dans celui de neceſſité. Le lieu d'élection eſt un endroit que le Chirurgien choiſit ſelon qu'il lui paroît le plus commode; rien ne l'obligeant de faire cette Operation dans un lieu plûtôt que dans un autre, pourvû que les matieres épanchées ſoient miſes dehors. Pour cet effet on choiſit ordinairement le lieu le plus propre & le plus bas qui eſt entre la ſeconde & la troiſiéme des fauſſes Côtes, en comptant de bas en haut à quatre doigts plus bas que l'angle inferieur de l'Omoplatte & à une diſtance pareille de l'Epine, pourvû que le Malade n'ait point eu de maladie de Poîtrine; car pour lors il faut faire l'Operation plus haut.

Deux endroits pour faire cette Operation.

Ce que c'eſt que le lieu d'élection.

Le lieu de neceſſité eſt l'endroit où la matiere eſt arrêtée, ainſi qu'il arrive aux Abcés de la

Ce que c'eſt que le lieu de neceſſité.

Plévre & de la ſuperficie des Poulmons qui ſe trouvent pour lors adherants à la Plevre ; ce qui oblige le Chirurgien de faire ſon Operation à l'endroit même de la Tumeur.

Operation de l'Empiéme.

Dans quelque lieu de la Poîtrine où l'Operation de l'Empiéme ſe faſſe, c'eſt toûjours la même choſe, tant pour l'ordre d'operer que pour l'application de l'appareil. On fait aſſeoir le Malade ſur le bord de ſon lit ou ſur un tabouret, le dos tourné vers le Chirurgien. Le corps du Malade étant bien droit & tenu ferme par des ſerviteurs, le Chirurgien pincera les tégumens en travers à l'endroit marqué cy-deſſus ; ſçavoir, entre la ſeconde & la troiſiéme des fauſſes Côtes, en comptant de bas en haut. Un ſerviteur pincera auſſi ces mêmes tegumens en laiſſant deux travers de doigt d'eſpace entre les doigts du Chirurgien qui doit tenir un Biſtoury droit avec ſon autre main, avec laquelle il fera une inciſion en long ſur le ply des tégumens pincez : Cette inciſion doit être aſſez grande pour découvrir le Latiſſimus de la longueur d'environ trois doigts ; on coupe les fibres de ce Muſcle tranſverſallement ; on coupe auſſi le Muſcle Coſtal en travers, parce que ſi on le coupoit en long on découvriroit les Côtes, ce qui cauſeroit une Fiſtule. Lorſqu'on eſt parvenu à la Plevre on porte un biſtoury ſur le doigt Index pour inciſer doucement cette Membrane, en prenant garde d'endommager le Poulmon ou le Diaphragme.

Remarque ſur l'Operation de l'Empiéme.

Tous les Auteurs recommandent de mettre le doigt Index dans l'ouverture de la Plevre afin de l'agrandir : il ſeroit plus à propos de l'agrandir

avec le Bistoury coulé sur le doigt Index, parce que le Malade n'en ressent pas tant de douleur; de plus en déchirant la Plevre avec le doigt on la rend toûjours contuse & l'on découvre les Côtes ; ce qui n'arrive pas en la dilatant avec le bistoury.

L'ouverture étant faite, on mettra le Malade dans une situation convenable à la sortie du sang ou du pus épanché ; on lui fera fermer la bouche & les narines, en lui recommandant de faire quelques efforts, comme s'il vouloit soufler dans ses mains.

Si ces moyens ne contribuent point à la sortie des matieres, on introduira le doigt Index dans la Poîtrine, afin de détacher les adherances qui se rencontrent entre les Poulmons & la Plevre.

Si le Poulmon faisoit effort pour sortir par l'ouverture, on le repousseroit doucement avec une longue Canulle émoussée par le bout, au travers de laquelle les matieres sortiroient. Si c'est du sang on peut le laisser couler jusqu'à ce qu'il n'en vienne plus ; mais si c'est du pus on prétend qu'on ne doit pas laisser tout écouler, crainte d'une trop grande dissipation d'esprits. Je croy que cette pratique est une continuité des erreurs anciennes, & qu'un Chirurgien est toûjours bien fondé à vuider toute la matiere aussi bien que tout le sang dans pareille occasion.

Lorsque les liqueurs sont sorties on aplique l'appareil, qui consiste en une grosse tente de charpie, qui doit être mollette, chapronnée & attachée à un fil qu'on laisse pendre hors de la Playe, qu'on remplit de petits plumaceaux, char-

Appareil pour l'Operation de l'Empiéme.

gez de digestif, sur lesquels on met un grand plumaceau chargé du même remede ; on couvre la Playe avec une emplâtre, sur laquelle on met des compresses trempées dans l'occicra, afin de prévenir l'inflammation.

Les compresses étant appliquées, on prend une serviette ployée en trois dans sa longueur ; on en applique le milieu sur la Playe, on la circule autour du corps, & on l'attache avec des épingles où elle finit.

On prendra ensuite un morceau de linge, large de huit à dix poulces & long à proportion du sujet malade : On fendra ce morceau de linge dans son milieu d'une fente assez grande pour que la tête du Malade y puisse passer, en sorte que les deux chefs descendent, l'un par devant & l'autre par derriere sur la serviette circulée autour de la Poîtrine, afin de les y assujettir avec des épingles, pour empêcher la décente de la serviette ; ce bandage est appelé contentif du tronc.

Cure de l'Empiéme. Aprés avoir appliqué l'appareil, on couche le Malade sur le dos, la tête fort haute, de maniere qu'il sémble être assis ; on le laisse en repos jusqu'à ce qu'il se sente opressé par la pesanteur d'une nouvelle matiere ; alors il faut lever l'appareil pour la laisser sortir. On pansera le Malade tous les jours autant de fois qu'il en sera necessaire, jusqu'à parfaite guerison, en suprimnant la tente lorsque la matiere commencera à n'être pas si abondante.

La Playe ne doit pas rester long-tems ouverte, afin qu'il n'entre pas trop d'air dans la Poîtrine : on ne la pansera pas sans feu, tant

pour purifier l'air que pour échauffer les medicamens.

Si la matiere devenoit si épaisse qu'elle ne pût sortir, on se serviroit d'injections pour la dilayer & en faciliter l'écoulement ; ces injections se feront avec la decoction d'eau d'orge & le miel rosat ; on aura soin de laisser sortir ces liqueurs, afin qu'elles ne restent pas dans la Poîtrine.

Si le Poulmon bouche la Playe & empêche la sortie de la matiere, on se servira de la Canule, ainsi qu'il est marqué cy-dessus.

Lorsque la matiere est tarie on procure la réünion de la Playe :

L'Observation suivante convient ici.

Le trente Octobre 1703 ; Mademoiselle de Bourceville mourut subitement sur les six heures du matin en cette Ville de Roüen , aprés une longue maladie de laquelle elle sembloit être guerie : Cette mort si imprevûë étonna fort les Parens de cette Demoiselle, & les porta à m'envoyer querir pour ouvrir son corps ; afin de connoître la cause de cette mort si soudaine.

Observation d'un Empiéme formé par un Abcés de tous les Visceres de la Poîtrine.

Le même jour sur les quatre heures aprés-midy je fis l'ouverture de son cadavre en presence de Mr de Houppeyille Docteur en Medecine, & de plusieurs autres Personnes que la curiosité avoit attirées dans ce lieu ; dans l'examen que je fis du bas Ventre je ne trouvai aucunes causes de mort, tous les Visceres y étant dans leur état naturel.

Le premier coup de Scalpel que je donnai pour ouvrir la Poîtrine, fit sortir de cette capacité quantité de matiere blanche & de mauvaise odeur : lorsque j'eus levé le Sternum je trouvai

tout ce ventre moyen rempli de cette matiere, de sorte qu'il n'y avoit aucun vuide.

Aprés avoir absorbé tout le pus, je ne trouvai aucun Viscere entier dans ce ventre moyen: La substance du Lobe droit du Poulmon étoit entierement consommée, il ne restoit de ce Viscere que la Membrane qui le revet, encore étoit-elle tres petite & toute fletrie.

La substance charnuë du Cœur étoit aussi consommée; il n'avoit point de Pericarde, & l'on ne reconnoissoit que sa tunique assez épaisse; ses gros Vaisseaux & ses oreillettes pour fermer ses ventricules se trouverent sans separation; en sorte qu'on peut dire que le Cœur de cette Demoiselle étoit sans parties charnuës, & qu'il ressembloit assez bien à une vescie aplatie.

Je continuai à examiner les parties de cette cavité & trouvai que le Lobe gauche du Poulmon étoit tout fletri, & que le peu de substance qui lui restoit étoit d'une couleur violette, &c. Il frayoit sous les doigts quand on le touchoit, & étoit les trois quarts moins gros qu'il auroit dû être.

Je ne trouvai point de Mediastin, sans doute il étoit changé en pus; le canal Thorachique & l'Esophage étoient si alterez qu'on ne pouvoit les toucher sans les détruire. Ainsi toutes les causes de mort étoient dans la Poitrine de cette Demoiselle, laquelle cessa de vivre si tôt que les Abcés de son Cœur & de son Poulmon creverent.

Esquinancie J'ay dit cy dessus que l'Empiéme se pouvoit former par une Esquinancie qui supure interieurement, parce qu'en ce cas la matiere tombe

ſur le Diaphragme ou dans la ſubſtance du Poulmon : C'eſt ce qui fait dire à Hypocrate dans ſon Aphotiſme dixiéme, Section cinquiéme, que ceux dont l'Eſquinancie paſſe de la Gorge au Poulmon meurent avant le ſeptiéme jour, & que ceux qui paſſent le ſeptiéme jour tombent dans l'Empiéme.

L'Eſquinancie eſt une inflammation de la Gorge & particulierement des Muſcles du Pharinx & du Larinx. Ce que c'eſt que l'Eſquinancie.

Ces ſortes de Tumeurs tirent leurs eſpeces & differences des parties où elles arrivent & de la matieres qu'elles contiennent : Celle qui attaque les Muſcles interne du Pharinx eſt appelée Sinanchie ; celle qui vient aux Muſcles externes de cette même partie eſt nommée Parachinanchie ; celle qui occupe les Muſcles internes du Larinx eſt appelée Kinanchie. Si l'inflammation attaque les Muſcles externes de cette même partie, elle eſt nommée Parakinanchie : enfin ſi la Tumeur occupe toutes ces parties muſculeuſes, elle eſt appelée Eſquinancie. Differences des Eſquinancies. Sinanchie. Parachinanchie. Kinanchie. Parakinanchie.

L'Eſquinancie eſt encore diviſée en vraye & en non vraye : la premiere eſt faite d'un ſang pur, & la ſeconde eſt formée de ſang & de limphe ; c'eſt pourquoy on l'appelle Inflammation fauſſe ou aqueuſe.

L'Eſquinancie vraye & la non vraye peuvent être compliquées enſemble, attendu qu'il ſe rencontre quantité de glande à la Gorge, qui expriment continuellement beaucoup de limphes.

La cauſe de cette maladie eſt ou interne ou externe ; l'interne eſt une limphe acre qui corrode les Muſcles du Larinx & du Pharinx, plus Cauſe de l'Eſquinancie.

ou moins, ſuivant qu'il en eſt diſtribué à la partie.

La cauſe externe eſt tout ce qui peut s'arrêter dans la Gorge, ſoit en avalant les alimens ou autrement.

Les coups qu'on peut recevoir ou les chûtes qu'on peut faire ſont encore de ce nombre : en un mot on peut dire que les cauſes tant internes qu'externes de cette maladie ſe trouvent dans tout ce qui peut détruire la rectitude des Fibres des parties muſculeuſes de la Gorge, & cauſer des obſtructions dans ces organes.

Diagnoſtic de l'Eſquinancie.

Outre l'inflammation, la tumeur, la chaleur & la douleur dont le Malade eſt attaqué dans cette maladie, il y a encore deux ſortes de ſignes par leſquels on connoît l'Eſquinancie ; les uns nous montrent qu'elle ſe forme, & les autres nous font connoître qu'elle eſt formée.

Lorſque l'Eſquinancie ſe forme, le Malade ſent de la douleur au Goſier, avec une chaleur & une ardeur à la Gorge, il ne peut remuer ſon Col qu'avec peine, ſes crachats ſont épais & gluands, il a de la peine à avaler ſa ſalive, &c.

Quand l'Eſquinancie eſt formée, le Malade ne peut reſpirer qu'avec peine, il ne peut avaler aucuns alimens ; ce qu'il boit il le rejette par le nez, le fond de ſa gorge eſt tout rempli de ſalive, ſa langue eſt molaſſe, il ne peut cracher, lorſqu'il eſt couché il ſemble qu'il étouffe, la fiévre eſt aiguë, la ſoif inſupportable, il a le viſage bouffi & enflammé, les Veines de cette partie ſont groſſes & gonflées, les yeux lui ſortent de la tête, &c.

Prognoſtic de l'Eſquinancie.

Le prognoſtic de l'Eſqninancie ſe tire de la partie malade & des accidents qui accompagnent la

la maladie. De de toutes les especes d'Esquinancie c'est la Kinanchie qui est la plus dangereuse : Plus la Tumeur est grosse en dehors & moins elle est à aprehender ; au contraire plus elle est profonde , & plus elle est perilleuse par la compression du Larinx & du Pharinx.

Si ces Tumeurs rentrent & disparoissent tout d'un coup , il faut craindre la suffocation ; si le Malade écume par la bouche , c'est un signe mortel.

Si ces tumeurs aboutissent par dedans , la matiere s'écoule ou dans la substance du Poulmon ou sur le Diaphragme & forme un Empiéme ; Si elles aboutissent par dehors & vers les Amigdales , elles degenerent en Ulceres, qui font beaucoup de peine à guerir : Si elles sont grosses, le Malade est en danger d'être suffoqué ; c'est pourquoy qu'en pareil cas il faut absolument faire l'Operation de la Broncotomie.

Cependant avant que de faire cette Operation qui ne se doit entreprendre qu'à la derniere extrémité , il faut faire tout ce que l'Art ordonne pour guerir cette maladie par les remedes externes ; tels sont les Gargarismes , les Cataplasmes , & sur tout les Seignées réïterées, qui doivent être d'abord mises en usage.

Remarque sur plusieurs Seignées proposées pour guerir l'Esquinancie.

Tous les Auteurs recommandent premierement la Seignée du Pied dans cette maladie, pour faire ce qu'ils appellent la Révulsion universelle ; secondement au Bras pour faire la Revulsion particuliere ou la diversion ; & troisiémement celle de la Langue dans l'état de la maladie, pour faire ce qu'on appelle Derivation. Toutes ces differentes Seignées sont bien inutiles

ſuivant ce que j'ay dit cy-deſſus, page 238, aprés cela un chacun en fera ce qu'il jugera à propos.

Que la Seignée eſt un grand remede contre l'Eſquinancie.

Il eſt vray que la Seignée eſt preſque l'unique remede qui puiſſe éloigner l'operation de la Broncotomie ; mais il n'importe pas où elle ſoit faite, pourvû qu'on tire aſſez de ſang pour diſſiper la maladie. Si dans ce cas il y avoit un lieu d'élection à faire, il conviendroit mieux à la Jugulaire qu'à aucun autre Vaiſſeau : c'eſt, comme j'ay deja dit, dans cette Veine que ſe décharge toutes celles qui reçoivent le ſang qui vient des Muſcles des parties qui lui ſont voiſines ; ainſi le ſecours que cette Seignée apporte eſt d'autant plus prompt que la partie ſeignée eſt proche de la partie malade.

Cette Seignée empêche l'acroiſſement de la Tumeur, en vuidant le ſang qui s'y arrêteroit de nouveau pour la groſſir ; en un mot la Seignée de la Jugulaire externe eſt un ſpecifique pour l'Eſquinancie, pourvû qu'elle ſe puiſſe faire : car il y a des ſujets ſur leſquels il eſt impoſſible de faire cette Operation ; dans ce cas on pourra faire l'Arteriotomie à la Tempe, ainſi qu'il eſt marqué cy deſſus, afin d'empêcher l'abondance du ſang dans la gorge.

C'eſt une grande erreur de croire que la Seignée des Ranules eſt d'un grand ſecours lorſque l'Eſquinancie eſt dans le degré qu'on appelle état. La piqueure de ces Veines ne ſert qu'à vuider le ſang qui eſt diſtribué à la Langue pour ſe rendre enſuite dans les Jugulaires ; ainſi ſi la Seignée des Ranules convient à quelques maladies, c'eſt ſans doute aux inflamma-

tions de la langue, que quelques uns appellent improprement Esquinancie.

Les Topiques qu'on applique sur la Tumeur, se font suivant la matiere qu'elle contient, le tems où cette maladie se trouve & les intentions du Chirurgien, ainsi qu'il est expliqué dans le general des Tumeurs cy-dessus.

Ces sortes de remedes doivent d'abord s'il est possible resoudre & dissiper le sang arrêté; (cecy s'entend si la Tumeur est externe) s'ils ne remplissent ces intentions, il faut en appliquer qui menent la Tumeur en maturité, afin d'en faciliter la supuration, pour ensuite l'ouvrir, la purifier & la consolider.

Si la Seignée ne tire pas l'inflammation interne de la gorge & que le Larinx ou le Pharinx, ou enfin ces deux parties ensemble, continuënt d'être comprimées, il faut absolument avoir recours à l'operation de la Broncotomie.

Operation de la Broncotomie.

Pour faire cette Operation on fera asseoir le Malade sur une chaise qui ait le dos bas, on lui fera renverser la tête sur l'estomach d'un serviteur, qui la lui tiendra par les deux côtez avec ses deux mains. La Gorge du Malade étant à decouvert, on fera une incision longitudinalle sur le milieu des anneaux de la Trachée-Artere, on separera les Muscles Bronchiques & Sterno-hioïdiens par la ligne qui les unit ensemble & qui doit servir de guide au Chirurgien dans cette Operation.

Les anneaux de la Trachée-Artere étant à découvert, on incisera en travers avec une lancette la Membrane charneuse qui les unit, & avant que de retirer cet instrument hors de la

Trachée-Artere, on coulera un Stillet dessus pour l'introduire dans ce canal, afin d'y faciliter l'entrée d'une canulle un peu courbée, platte & percée par les côtez pour y attacher un petit ruban, afin de l'assujettir dans la Playe par le moyen de ce petit ruban que l'on tournera autour du col.

Lorsqu'on fera l'incision, il faut prendre garde de trop découvrir la Trachée-Artere, parce que l'air pourroit en alterer les cartilages.

On doit éviter les Nerfs recurrens & les glandes Tiroïdes; des premiers le Malade perdroit la voix si on les lui coupoit, & des derniers il s'ensuivroit un écoulement de limphe par la Playe qu'on auroit peine à tarir. La Canule dont on se sert doit être proportionnée à la Trachée-Artere afin de ne la pas blesser.

Appareil de l'Operation de la Broncotomie.

On fera coucher le Malade sur le dos, de maniere qu'il soit presque assis : on laisse la canule dans la Trachée-Artere, jusqu'à ce que la Tumeur soit dissipée & qu'il n'y ait plus rien qui empêche le Malade de respirer.

On pansera la Playe externe autour de la canulle avec un digestif simple, pour procurer une supuration capable de dégager la partie.

L'appareil qu'on appliquera dessus doit être percé vis à-vis de la Canulle, afin que le Malade ait la respiration libre & d'un air plus chaud que froid; c'est pourquoy il faut qu'il y ait toûjours du feu dans la chambre du Malade.

Cure de l'Esquinancie.

Lorsque la Tumeur sera dissipée & que le Malade respirera librement, on ôtera la Canule & on raprochera les deux bords de la Playe l'un contre l'autre, on mettra dessus un plumaceau

trempé dans un bon Baume, une emplâtre, une compresse & un bandage unissant.

Pour faire ce bandage on prend une bande longue d'une aulne & large de trois travers de doigt; on y fait au milieu une fente longitudinalle & longue d'environ trois ou quatre travers de doigt; on roule cette bande par les deuxbouts, le milieu s'applique darriere le col, on fait venir les deux chefs par devant, on en passe un dans la fente sans serrer fortement, afin que la respiration ne soit pas empêchée, on continuë de rouler cette bande jusqu'à la fin, & on attache les bouts où ils finissent.

Le Malade doit être nourri d'alimens liquides, & si la Playe vouloit supurer on la panseroit en versant du Baume sur l'appareil autant qu'il en seroit necessaire pour aller jusqu'aux levres de la Playe; car il ne faut pas lever l'appareil, à moins que l'inflammation ne voulut renaître.

Du Cancer.

Si l'Esquinancie est une maladie fâcheuse, le Cancer ne l'est pas moins; cette derniere Tumeur est particuliere & seule de son genre, elle commence par une petite grosseur ronde, dure, noirâtre ou livide, avec des picotemens importuns.

Differences des Cancers.

Les especes & differences de ces Tumeurs malignes se tirent des parties où elles arrivent, de leur grandeur & de leur petitesse, des accidents qui les accompagnent, & enfin des matieres dont elles sont formées.

Il y a des Cancers internes, & il y en a d'externes; les uns arrivent au Visage, les autres aux Mammelles, &c. Il y en a de grands, il y en a de petits, il y en a d'occultes & de manifestes.

Cause du Cancer.

Les differences des Cancers par rapport à la matiere dont ils sont formez, dépendent des causes de cette maladie qui sont externes ou internes.

Les causes externes se trouvent dans les coups qu'une Femme peut recevoir aux Mammelles, elles se trouvent encore par la suite des Tumeurs schirreuses ou scrophuleuses, mal pansées, dans les parties glanduleuses.

Erreur sur la cause interne du Cancer.

Les Anciens & plusieurs Modernes prétendent que les causes internes du Cancer sont l'effet d'une Melancolie attrabillaire; mais comme cette liqueur attrabilaire ne se trouve point dans la composition du Corps humain, cette pensée se refute d'elle-même.

La cause interne de cette maladie n'est autre chose qu'une liqueur limphatique, acre & corrosive, arrêtée dans une partie, & qui la ronge plus ou moins, suivant qu'il est distribué de cette liqueur à la partie malade.

Les Cancers qui arrivent aux Mammelles des Femmes peuvent encore se former par un amas de liqueur laiteuse qui se coagule, s'aigrit & se rend corrosive, en sorte que cette Tumeur laiteuse devient un tres dangereux Cancer par la suite.

Diagnostic du Cancer.

On divise encore les Cancers en occultes & en manifestes: le Cancer occulte est une Tumeur ronde, inégalle, de couleur plombée, & environnée de Vaisseaux en maniere de pieds d'Ecrevisces.

Le Cancer manifeste est un Ulcere apparent, rond & horrible à la vûë; de couleur obscure, accompagnée d'une tres-mauvaise odeur; de

bords durs, noueux & renverſez, autour deſquels rampent pluſiéurs veines gonflées & remplies d'un ſang noir.

Lorſque le Cancer a pris ſon acroiſſement la Tumeur eſt dure & plombée, la douleur eſt inſupoitable, ſur tout quand il ſe manifeſte; dans ce cas la chaleur eſt grande & la pulſation tres-forte & fâcheuſe.

Prognoſtic des Cancers

Le prognoſtic des Cancers eſt toûjours tres-fâcheux; celui qui eſt occulte eſt moins dangereux que celui qui eſt ulceré; celui qui eſt adherant aux parties oſſeuſes ou aux gros Vaiſſeaux eſt incurable, auſſi bien que ceux qui arrivent aux perſonnes d'une méchante conſtitution; ceux qui ſont accompagnez de fiévre maligne, d'un amaigriſſement de tout le corps, de la perte d'apetit & autres, ſont abſolument mortels; c'eſt pourquoy il n'y faut pas toucher.

Operation du Cancer.

Il eſt preſque impſſible de guerir le Cancer ſans le ſecours de l'Operation; l'extirpation s'en fait plus facilement dans le commencement, que quand il eſt parvenu à une groſſeur monſtrueuſe.

Si-tôt qu'on voit un Cancer naiſſant dans quelque partie, il faut mettre d'abord le Malade en ſituation commode pour faire une inciſion crucialle aux tégumens qui couvrent la Tumeur, pour la découvrir & l'emputer dans ſa racine.

S'il ſe rencontroit quelques Vaiſſeaux conſiderables dans les parties ſur leſquelles on opere, pour en éviter l'émorragie, il faut aprés l'inciſion des tégumens faire la ligature de ces Vaiſſeaux avant que d'emputer la Tumeur.

Si le Cancer ſe rencontroit au Sein d'une Femme & qu'il n'excedât pas la groſſeur d'un œuf de poule, & ſans aucunes adherences aux Côtes, on peut obſerver les mêmes circonſtances ; mais s'il avoit de profondes racines ou qu'il fût manifeſte, c'eſt-à-dire ulceré, il faudroit emputer toute la Mammelle.

Pour faire cette Operation on fait coucher la Malade ſur le dos au bord de ſon lit, on lui prend le bras du côté affecté pour lui tirer en arriere & en haut, on prend la Mammelle avec la main ou avec une fourchette de fer faite exprés, on prend un couteau courbe, mince & bien tranchant, avec lequel on emporte toute la Mammelle juſqu'aux Côtes, en commençant à couper par la partie inferieure, & finiſſant vers l'Aiſſelle à cauſe des Vaiſſeaux mammaires qui fourniſſent beaucoup de ſang ; ce qui broüilleroit le Chirurgien dans ſon Operation s'il commençoit par la partie ſuperieure.

L'appareil du Cancer aprés l'operation.

L'Operation étant faite, l'on comprime les bords de la Playe avec les deux mains pour en faire ſortir les liqueurs qui y pourroient être contenuës, on paſſe legerement un cautere actuel deſſus pour arrêter l'impetuoſité du ſang : Si on ne veut point faire la ligature des Vaiſſeaux mammaires, on appliquera un bouton de vitriol deſſus (on appelle bouton de vitriol, du vitriol concaſſé & enfermé dans du coton) on garnit la Playe de plumaceaux trempez dans la liqueur ſtiptique & chargez de poudres aſtringeantes ; on couvre ces plumaceaux avec une emplâtre & des compreſſes, & on les aſſujettit avec la ſervierte & le ſcapulaire.

Dans

Dans la cure il faut avoir ſoin de bien faire ſupurer la Playe, on la panſera une fois par jour avec de bons digeſtifs, pour enſuite la mondifier & la cicatriſer.

Cure du Cancer.

De toutes les Tumeurs qui arrivent au tronc, il n'y en a guéres de plus dangereuſes que les Hernies.

Des Hernies.

On appelle Hernies toutes les Tumeurs qui arrivent au bas Ventre par la chûte des parties inteſtinalles ou de l'Epiploon, ou enfin des liqueurs qui ſe rencontrent dans cette capacité.

Définition des Hernies.

Les eſpeces & differences des Hernies ſe tirent des endroits où elles arrivent & de ce qu'elles renferment : les unes arrivent à l'Umbilic, les autres arrivent aux Aines, d'autres occupent le Scrotum aux hommes & les grandes lévres de la Vulve aux femmes, les autres enfin viennent aux autres parties du bas Ventre ; celles-cy ſont nommées Hernies ventralles.

Eſpeces & differences des Hernies.

Les Tumeurs qui arrivent au Nombril ſont appelées Exomphales ; elles prennent neanmoins differents noms, ſuivant les parties ou les liqueurs qui les forment.

Ce que c'eſt que l'Exomphale.

Si c'eſt l'Epiploon qui eſt contenu dans la Tumeur on l'appelle Epiploomphale ; ſi c'eſt l'Inteſtin elle ſe nomme Enteroomphale ; ſi c'eſt l'Epiploon & l'Inteſtin enſemble, la tumeur eſt appelée Enteroépiploomphalle ; ſi la Tumeur eſt faite de ſang on la nomme Hyperſarcoſis ; ſi elle eſt formée par des liqueurs aqueuſes elle eſt appelée Hydroomphale ; ſi elle eſt faite de vents on l'apelle Pneumatoomphalle ; ſi la Tumeur eſt faite de chair, c'eſt une Sarcomphale : enfin ſi elle eſt faite par dilatation des vaiſſeaux Umbilicaux

Epiploomphale. Enteroomphale. Enteroépiploomphale. Hyperſarcoſis. Hydroomphale. Pneumatoomphale.

Cirſoomphale ou Varicoomphale. qui forment le Nombril, elle eſt appelée Cirſoomphale ou Varicoomphale.

Bubonocelle ou Hernie incomplette. Lorſque la Tumeur arrive à l'Aine, on l'appelle Bubonocelle ou Hernie incomplette : Si elle deſcend dans le Scrotum aux hommes & juſqu'aux grandes lévres de la Vulve des femmes, elle eſt appelée Hernie complette. Hernie complette.

Enterocelle. Si la Tumeur de l'Aine contient une partie de l'Epiploon on l'apelle Epiplocelle; ſi c'eſt l'Inteſtin qui la forme elle eſt nommée Enterocelle, enfin ſi c'eſt l'Inteſtin & l'Epiploon enſemble qui forment la Tumeur, elle eſt appelée Entero-Epiplocelle. Enteroépiplocelle.

Hernies vrayes. On diviſe encore les Hernies en vrayes & en fauſſes : les Hernies vrayes ſont faites de parties déplacées, & les fauſſes ſont faites de liqueurs, de vents ou de chairs. Hernies fauſſes.

Hydrocelle. Pneumatocéele. Lorſque le Scrotum eſt groſſi par le moyen des eaux, la Tumeur eſt appelée Hydrocelle; ſi elle contient des vents, c'eſt une Pneumatocelle, ſi elle eſt faite de la dilatation des vaiſſeaux du Teſticule, c'eſt une Varicocelle; ſi les Vaiſſeaux du Scrotum ſont extraordinairement gonflez, c'eſt une Cirſocelle; enfin ſi la Tumeur eſt faite par des excroiſſances charneuſes c'eſt une Sarcocelle. Varicocelle. Cirſocelle. Sarcocelle.

Cauſes des Hernies. Tant que le Peritoine eſt entier, les parties du bas Ventre demeurent dans leur ſituation naturelle. Si par malheur il vient à ſe relâcher ou à ſe rompre, l'Epiploon ou l'Inteſtin Jejuneum ou l'Ilium profite de ſon relâchement ou de ſa rupture, pour former une Hernie plus ou moins groſſe, ſuivant la qualité ou la quantité des parties contenuës dans la Tumeur.

De toutes les cauſes internes c'eſt celle-cy

qui est la plus évidente. Le relâchement du Peritoine provient ordinairement du dépost d'une humeur ou serosité abondante qui sort des glandes des Intestins & de celles du Peritoine qui abreve cette Membrane, & la relâche si fort, qu'elle s'alonge dans les endroits les plus minces & les plus prêts à se rompre aux moindres efforts qu'on fait en éternuant ou en toussant, en sautant, en criant, en chantant, en courant ou dans les moindres mouvements violents qu'on peut faire; ou les coups qu'on peut recevoir, ce qui occasionne la chûte des parties.

Diagnostic des Hernies.

Les signes diagnostiques des Hernies en general se connoissent à la vûë & au toucher.

Signe de l'Epiploomphale.

Dans les Tumeurs de l'Umbilic l'Epiploomphale est molle & inégale, avec une base large; elle diminuë sans faire de bruit lorsqu'on la comprime, & l'impression des doigts y demeure imprimée.

Signe de l'Enteroomphale.

L'Enteroomphale est étroite dans sa base, elle grossit lorsque le Malade retient son haleine, elle diminuë lorsqu'on la comprime avec la main, & elle fait un peu de bruit lorsqu'elle rentre.

Signe de l'Enteroépiplomphale.

L'Enteroépiploomphale se fait connoître par sa grosseur & par les signes de l'Epiploomphale & de l'Enteroomphale ensemble.

Signe de l'Hypersarcosis.

L'Hypersarcosis est dure & de couleur livide; il n'y a que dans cette espece de Hernie où les tegumens se trouvent changez de couleur, à moins qu'il n'y survienne quelques accidents.

Signe de l'Hydroomphale.

L'Hydroomphale est molle, elle cede aux doigts, lorsqu'on met de la lumiere au côté opposé on voit la transparence des eaux au travers

de la Tumeur, & si on la presse avec les doigts on y sent une inondation.

Signe de la Pneumatoomphale.

La Pneumatoomphale rentre quand on la comprime, elle revient lorsqu'on cesse de la comprimer, & elle raisonne comme un espece de petit tambour quand on frappe dessus.

Signe de la Sarcoomphale & de la varicoomphale.

La Sarcoomphale est dure, elle ne cede point quand on la comprime, & la Varicoomphale se connoît par la dilatation des Vaisseaux qui forment la Tumeur.

Signe de la Bubonocelle & de la Hernie complette.

Dans la Bubonocelle & la Hernie complette, (occasionnée par l'Epiploonou l'Intestin, ou enfin par ces deux patties ensemble,) les signes sont les mêmes qu'aux Tumeurs de l'Umbilic marquées cy-dessus. Lorsque le Malade est couché sur le dos ces parties rentrent au dedans, elles ressortent si-tôt qu'il se leve & qu'il fait quelque mouvement violent.

Si la Hernie est complette & que les parties contenuës dans la Tumeur ne remontent pas, on peut juger qu'elles sont adherentes ensemble ou à la guaine des Vaisseaux Spermatiques ou au Dartos ou au Testicule, ou enfin aux anneaux des Muscles de l'Abdomen ; en ce cas le Malade ne peut guerir que par le secours de l'Operation, encore faut il qu'elle soit faite à tems, au lieu que s'il n'y a pas d'adherence, le bandage d'acier suffit pour les guerir ou du moins pour empêcher l'issuë des parties.

Qu'il y a trois especes d'Hydrocelle. remarque.

Les Hernies fausses du Scrotum se connoissent facilement, mais elles ne se guerissent pas de même ; il y a trois especes d'Hydrocelles, quoique les Auteurs n'en marquent que deux.

La premiere de ces trois especes d'Hydrocelle

ſe forme dans la ſubſtance même des Membranes du Scrotum ; la ſeconde dans la cavité du Scrotum, & la troiſiéme ſous les tuniques du Teſticule.

Dans la premiere eſpece d'Hydrocelle la tenſion eſt petite, la tumeur eſt fort groſſe & legere, & la tranſparence des eaux paroît lorſqu'on expoſe de la lumiere au côté oppoſé de celui qu'on regarde.

Signe de la premiere eſpece d'Hydrocelle.

Ce dernier ſigne eſt commun à la ſeconde eſpece d'Hydrocelle : la douleur n'y eſt pas plus grande, mais la tumeur n'eſt pas ſi groſſe, à moins qu'elle ne contienne beaucoup d'eaux.

Signe de la ſeconde eſpece d'Hydrocelle.

Lorſque les eaux occupent les Membranes du Teſticule, le Scrotum n'eſt pas ſi tendu, la Tumeur n'occupe qu'un des côtez, la tranſparence des eaux eſt fort obſcure, la peſanteur eſt grande & la douleur conſiderable ; il peut arriver que ces trois eſpeces d'Hydrocelles ſe rencontrent enſemble.

Signe de la troiſiéme eſpece d'Hydrocelle.

La Pneumatocelle diſparoît de tems en tems ; quand on frappe deſſus elle raiſonne ; la tumeur eſt fort legere, la couleur de la peau n'eſt point changée, & il n'y a ny inflammation ny douleur.

Signe de la Pneumatocelle.

Le Varicocelle ſe connoît par la douleur du Teſticulle, cauſée par les nœuds de ſes vaiſſeaux remplis de ſang : De plus cette maladie eſt toûjours accompagnée de chaleur & de peſanteur de la partie malade ; ſi les deux Teſticules ſont attaquez le Malade devient impuiſſant.

Signe du Varicocelle.

Le Cirſocelle ſe connoît par la dilatation des Vaiſſeaux du Scrotum, la tumeur eſt plus apparente que douloureuſe, il s'y rencontre fort peu d'inflammation & de peſanteur.

Signe du Cirſocelle.

Signe de la Sarcocelle ou Hernie charnuë.

Dans la Sarcocelle ou Hernie charnuë la tumeur augmente insensiblement, la dureté & la pesanteur sont grandes, & la douleur n'y survient qu'autant qu'il y a de l'inflammation.

Remarque sur les Hernies.

Nota, que dans les Hernies faites de parties il n'y a point de douleur, ny la couleur de la peau n'est point changée, à moins que ces maladies ne soient recentes & faites de cause externe, comme de coups ou de chûtes, ou enfin qu'il n'y ait quelque étranglement qui cause l'interruption du sang & des esprits dans les parties, ou qui arrête les matieres fecalles endurcies dans l'Intestin engagé dans la Tumeur ; c'est alors que l'inflammation y survient & y cause de mauvaises suites : les douleurs sont tres-vehementes, non seulement à l'endroit de la Hernie, mais même à tout le bas ventre.

Dans ce cas la fiévre survient au Malade, avec des envies de vomir, le vomissement de bille arrive & est suivi de celui des excremens : Dans ce tems-là le ventre du Malade est constipé, & tandis que ces accidents continuënt l'Intestin s'engage de plus en plus, l'inflammation s'y forme davantage, elle se communique au Mesentere & aux autres parties du bas Ventre ; tous ces accidents causent la gangrene, d'où s'ensuit la mort.

Prognostic des Hernies.

Les Hernies vrayes sont toûjours plus dangereuses que les fausses ; cependant l'operation n'y est necessaire qu'autant que le bandage n'y sert de rien par l'adherence des parties ou par les accidents qui accomgagnent ces maladies.

Il y a de grosses Hernies qui ne sont accompagnées d'aucunes adherences n'y d'aucuns acci-

dents, & qu'on peut porter toute la vie ſans autre incommodité que celle d'avoir de tems en tems une Tumeur, parce que ces ſortes de Hernies rentrent auſſi facilement qu'elles ſortent : Cecy arrive quand l'anneau de l'Oblique externe s'eſt fort élargi pour permettre à ces parties de ſortir & de rentrer facilement.

La pire de toutes les Hernies vrayes eſt celle où l'inflammation & la grangrene ſurviennent à la partie, parce que ces accidents rendent la maladie mortelle, auſſi-bien que celle où les Malades rejttent les matieres fecales par la bouche : Cependant Tulpius, Livre troiſiéme, Obſervation treize, dit qu'un homme Hernieux fut pris de la paſſion Iliaque, & que non obſtant ce ſymptôme mortel il fut gueri de cette maladie.

On voit rarement les Vieillards guerir de ces maladies ; les Enfans en gueriſſent ſouvent par le ſecours du bandage : Il arrive quelquefois que ces ſortes de Tumeurs ſupurent, ce qui cauſe la mort au Malade.

Si l'Inteſtin eſt adherant au Teſticulle depuis un eſpace de tems conſiderable, la maladie eſt fort dangereuſe, parce qu'on ne la peut guerir ſans empûter le Teſticulle qui ſe trouve adherant à l'Inteſtin. La Varicocelle & la Sarcocelle ſont encore du même danger, puiſqu'il eſt rare de les guerir ſans qu'il en coûte un teſticule au Malade ; enfin ſi le hocquet ſurvient à ces maladies, on peut dire qu'elles ſont mortelles.

Operation de l'Exomphale.

Si l'étranglement eſt conſiderable & qu'on ne puiſſe faire rentrer les parties déplacées, il faut avoir recours à l'Operation : Avant que de l'en-

treprendre il eſt bon de ſeigner le Malade pour diminuer l'inflammation & empêcher qu'elle n'augmente.

L'appareil étant prêt ſi la Hernie eſt à l'Umbilic, il faut faire coucher le Malade ſur le dos, un ſerviteur pincera les tégumens en travers par un côté de la Tumeur, & le Chirurgien de l'autre pour les inciſer en long.

Il arrive ſouvent que ces ſortes de Tumeurs ſont ſi tenduës qu'on ne peut les pincer : En ce cas on fera l'inciſion longitudinalle à côté de l'Umbilic & ſur toute l'étenduë de la Tumeur, en coupant les tégumens ſeulement : s'il s'y rencontroit de la graiſſe deſſous, on la déchireroit avec un déchauſſoir, crainte d'endommager l'Inteſtin.

Quand le Peritoine eſt à decouvert, il le faut tirer doucement avec ſes ongles, afin de l'inciſer avec des ciſeaux, en faiſant l'inciſion auſſi grande qu'on le jugera à propos.

L'inciſion du Peritoine étant faite, ſi c'eſt l'Epiploon qui forme la Hernie, on le fait rentrer dans le ventre en le repouſſant doucement avec les doigts.

Si l'ouverture étoit trop petite, on la dilateroit avec la pointe du biſtoury, coulé ſur une ſonde creuſe.

Si l'Epiploon étoit adherent au Peritoine on le détacheroit, en coupant plûtôt de l'Epiploon que du Peritoine, s'il étoit adherant à l'Inteſtin, ainſi qu'il arrive ſouvent, on les repoufferoit enſemble dans le ventre, pourvû que l'Epiploon ſoit ſain ; car s'il étoit mortifié il faudroit ſeparer l'Inteſtin ſans l'alterer ; & enſuite faire la

ligature

ligature de l'Epiploon ſans le trop ſerrer, crainte de le couper. Cette ligature étant faite dans la partie ſaine, on laiſſe un grand bout de fil & on coupe l'Epiploon juſqu'au vif avec des ciſeaux ; ce bout de fil doit pendre hors la Playe, afin de le retirer lorſque la ſupuration aura détaché ce qui étoit corrompu de l'Epiploon.

Pour faire rentrer l'Inteſtin dans le ventre, on ſe ſert alternativement des deux doigts Index, avec l'extrémité deſquels on le pouſſe dans cette capacité.

Lorſqu'il y a long tems que l'Inteſtin eſt ſorti il s'y forme quelquefois une maſſe charnuë, qu'il faut couper, ſans toucher à l'Inteſtin : l'Inteſtin & l'Epiploon étant rentrez dans le ventre, on fait la Gaſtroraphie pour les y maintenir.

Operation de la Gaſtroraphie.

L'Operation de la Gaſtroraphie n'eſt autre choſe que la Suture entre-coupée qu'on fait ordinairement à toutes les grandes Playes ſuperficielles ou penetrantes du bas ventre.

Pour faire cette operation il faut avoir des éguilles courbes vers leur pointe ſeulement, elles doivent être tranchantes & enfilées de fil doublé & ciré, afin de faire autant de points qu'il en ſera beſoin.

Ce fil en pluſieurs doubles doit être de la longueur d'un quartier, aux deux extrémitez duquel il faut enfiler deux éguilles & en preparer pareil nombre de cette ſorte qu'on voudra faire de points de Suture. Cecy fait on prend une des levres de la Playe avec le Poulce & l'Index de la main gauche, en tenant bien ferme les Tégumens, les Muſcles & le Peritoine : Pour cet effet le poulce ſera appuyé ſur les Tégumens, & le

doigt Index ſera dans le ventre pour tenir le Peritoine.

La levre de la Playe étant ainſi tenuë de la main droite, on prend une des deux éguilles enfilées du même fil, en tenant la pointe ſur le bout du doigt Index pour ne pas bleſſer les Inteſtins. Le tête de l'éguille doit être apuyée ſur le Muſcle tenart & ſoûtenuë dans ſa partie moyenne par le ſecours du poulce & du doigt Medius.

Le tout étant diſpoſé de cette maniere, on introduit le doigt Index (chargé de la pointe de l'éguille) dans le ventre proche de l'Index de la main gauche, en pouſſant la tête de cet inſtrument avec le Muſcle Tenart ſur lequel elle eſt appuyée : On perce le Peritoine, les Muſcles & les Tegumens ; c'eſt à dire du dedans en dehors, en prenant aſſez du Peritoine & des autres parties, afin que les points de Suture n'échapent pas.

Ce premier point étant fait, on tourne le poulce de la main gauche ſur l'autre levre, en tournant auſſi le doigt Index ſans l'ôter du ventre pour tenir le Peritoine ; de la main droite on reprend la ſeconde éguille, on la tient comme la premiere, on perce cette levre vis à-vis de l'autre & du dedans en dehors, comme de l'autre côté, en obſervant les mêmes circonſtances.

S'il faut faire pluſieurs points de Suture on les fera de même, en enfilant deux éguilles pour chaque point.

Tous les fils étant paſſez, un ſerviteur raprochera les levres de la Playe, & le Chirurgien nouera les fils ; il faut commencer par celui du milieu. On fait d'abord un nœud ſimple ſur le côté de l'inciſion ; on met ſur ce nœud une

petite compresse de linge ciré, sur laquelle on fait un nœud coulant, afin qu'on le puisse desserrer s'il arrivoit quelque accident; on continuë à faire la même chose à tous les fils qu'on a passez.

Cette Suture étant faite on applique sur la Playe un grand plumaceau trempé dans un bon Baume, on frotte tout le ventre avec une embrocation d'huile rosat & d'esprit de vin, partie égalle, on le couvre de compresses trempées dans la même liqueur, aprés avoir mis une emplâtre par dessus le plumaceau pour le maintenir sur la Playe, parce que la serviette & le scapulaire dont on se sert pour bandage ne sont pas suffisants pour retenir ce plumaceau sur la Playe, qui sera traitée & pansée suivant l'usage ordinaire, c'est à dire une fois par jour. L'appareil de la Gastroraphie& de l'Exomphalé.

Le Malade sera couché sur le dos & nourri d'alimens liquides; on aura soin de lui tenir le ventre libre pendant la cure. Cure de l'Exomphale

Si la Hernie de l'Umbilic est charnuë, il faut faire l'incision des Tégumens, ainsi qu'il est marqué cy dessus: on découvre le Sarcoma pour le déraciner de toutes les adherences qui se rencontrent autour, on prend un fil doublé & ciré, avec lequel on fait une ligature dans sa base, & d'un coup de bistouri on l'emporte. Operation & cure de la Sarcóphale

On fait fortement supurer la Playe avec de bons digestifs en la pansant à l'ordinaire jusqu'à parfaite guerison.

Si la Tumeur est faite de sang & qu'on soit seur qu'il n'y ait pas de gros Vaisseaux ouverts qui en fournissent de nouveau, on ouvrira la Tumeur pour la vuider, & on mettra dans la Operation & cure de l'Hypersarcosis.

Playe des plumaceaux trempez dans l'eau ſtiptique & chargez de poudres aſtringeantes ; s'il ſe rencontroit quelques Vaiſſeaux ouverts avec un écoulemant de ſang, on en feroit la ligature & on panſeroit la Playe comme les autres.

Operation & cure de l'Hydroomphale.

A l'égard de l'Hydroomphale il ne ſe faut pas contenter de la ponction du Troicar ny même de celle de la Lancette, parce qu'aprés l'écoulement des eaux il reſteroit un vuide ſous les Tegumens, en ſorte qu'ils ne pourroient ſe réünir avec les Aponévroſes des Muſcles de l'Abdomen.

Il faut donc faire une inciſion aſſez longue ſur la Tumeur pour en faire écouler les eaux ; & enſuite panſer la Playe avec le digeſtif ordinaire.

Dans la cure de cette maladie il faut ſouvent employer les Dieureutiques & les Sudorifiques, parce que ſans le ſecours de ces remedes internes il ſortiroit par la playe une matiere aqueuſe qui auroit peine à tarir.

Cure de la Pneumatomphale.

Lorſque la Tumeur eſt faite de vents l'operation eſt inutile, puiſqu'ils rentrent lorſqu'on les comprime, c'eſt pourquoy un bandage d'acier ſuffit pour guerir cette maladie.

Operation & cure de la Varicomphale.

Dans la cure de la Varicomphale il s'agit de dégager le trop de ſang contenu dans les Vaiſſeaux qui ſe rencontrent autour de l'Umbilic, & de faire s'il eſt poſſible la ligature de ces Vaiſſeaux avant que de les ouvrir ; dans cette rencontre on obſervera ce qui eſt marqué cy-deſſus dans la cure des Varices.

Operation du Bubonocelle.

Lorſqu'il faut faire l'operation du Bubonocelle on fait coucher le Malade ſur le dos, les Feſſes ſur un oreiller pour les élever un peu en haut ;

un serviteur pincera les tégumens comme sur l'Exomphale, en sorte que le Chirurgien les tiendra de la main gauche ; & de la droite il prendra un bistoury droit & bien tranchant, avec lequel il fera une incision de haut en bas sur la Tumeur, en suivant le ply de l'Aine.

S'il se rencontroit de la graisse sous la peau, on la déchireroit avec un déchaussoir : lorsqu'on sera parvenu à la Poche qui forme la Hernie ; on l'ouvrira avec cet instrument ou avec les ongles.

Il ne faut pas se tromper en prenant l'Intestin pour la Poche. On connoît l'Intestin par sa couleur brune & par sa figure en forme d'arc ; d'ailleurs il obeït quand on le tire & le Peritoine n'obeït pas, & si-tôt que l'Intestin est découvert le Malade cesse de ressentir une douleur sourde, qui dure jusqu'à ce qu'on ait incisé le Peritoine.

Il sort quelquefois de l'eau de la Poche, & quelque fois il n'en sort pas. Si l'Intestin étoit adherent au Peritoine, il l'en faudroit separer adroitement, en coupant plûtôt du Peritoine que de l'Intestin ; pour s'assurer s'il n'a point d'adherence on le tire un peu à soy pour voir s'il obeït, s'il n'obéït pas c'est une marque qu'il tient à quelque partie.

Si l'étranglement de l'anneau est considerable & qu'il resserre trop le parties sorties, on le dilatera : pour cet effet on introduira une sonde creuse dans l'anneau, pour en couper la valeur de deux lignes avec un bistoury courbe.

Si la sonde creuse ne pouvoit entrer dans l'anneau, on lui en faciliteroit l'entrée en tirant un peu l'Intestin à soy.

Lorſque l'ouverture ſera aſſez grande, on maniera l'Inteſtin doucement pour en diſſoudre les matieres endurcies qu'il renferme & qui cauſent la tention, & on repouſſera enſuite les parties dans le ventre avec les extrémités des deux doigts Index, en les avançant alternativement dans l'anneau, dont on ſcarifiera la circonference, ſi-tôt que ces parties ſeront rentrées, afin de procurer une bonne cicatrice.

Operation de la Hernie complette.

L'operation de le Hernie complette eſt à peu prés ſemblable ; on fait ſeulement l'inciſion des tégumens juſques deſſus le Scrotum, la ſituation du Malade eſt toûjours la même choſe qu'au Bubonocelle, on commence l'inciſion ſur le Scrotum, un ſerviteur pincera les tégumens ſur la Tumeur du côté de la Cuiſſe, le Chirurgien les tiendra auſſi d'une main, & de l'autre dont il tiendra un biſtoury, droit il les inciſera de haut en bas.

L'inciſion étant faite on écarte les levres de la Playe & on prend un déchauſſoir avec lequel on détache les envelopes qui couvrent l'Inteſtin & le corps du Teſticule.

Lorſque l'Inteſtin eſt découvert on introduit une ſonde creuſe entre luy & le Scrotum, & on coule des ciſeaux dans la crenelure de la ſonde pour grandir l'ouverture juſqu'à l'anneau de l'Oblique externe, en prenant garde de couper les Vaiſſeaux Spermatiques.

L'Inteſtin étant à découvert dans toute ſon expanſion, il faut prendre garde s'il n'a point d'adherences avec le Teſticule ou avec d'autres parties.

S'il eſt adherent au Teſticule un ſerviteur le

prendra pour le lever vers le Pubis, pendant que le Chirurgien rangera le Testicule de côté pour rompre les attaches avec un déchaussoir.

A quelques parties où l'Intestin puisse être attaché il faut toûjours prendre garde de l'endommager, & couper plûtôt les autres parties que l'Intestin, d'autant qu'il est necessaire à la vie; quand bien même il se trouveroit adherent aux Vaisseaux Spermatiques, il faudroit en faire la ligature & les couper.

Lorsqu'on sera assuré que l'Intestin n'a aucunes adherences on le fera rentrer, ainsi qu'il est marqué cy dessus. Si l'Intestin & l'Epiploon étoient unis ensemble on les feroit rentrer en même tems, pourvû que l'Epiploon ne fut pas alteré; car en ce cas il en faut faire la ligature pour le couper, ainsi qu'il est marqué ci-dessus.

On scarifiera l'anneau de l'Oblique externe tout autour comme au Bubonocelle, & ensuite on appliquera l'appareil.

Appareil pour l'operation du Bubonocelle & de la Hernie complette.

Les parties étant replacées un serviteur tiendra la main sur le ventre du Malade, afin que les Intestins ne fassent pas effort pour sortir par l'anneau, dans lequel on introduira une tente de linge, attachée d'un fil double & ciré, qu'on laisse pendre au dehors de la Playe; cette tente doit être chapronnée & émoussée par le bout, afin qu'elle ne blesse pas les Intestins lorsqu'elle s'oposera à leur sortie. On remplira la Playe de bourdonnets & de plumaceaux chargez d'un digestif commun, on fera une bonne embrocation sur le bas ventre & sur les parties voisines de la Playe, sur laquelle on mettra des compresses triangulaires pour s'ajuster à la figure de la partie;

on fera le Spica ſimple pour bandage & on ſe ſervira du Suſpenſoire pour ſoûtenir le Scrotum; c'eſt en quoy le Bandage de la Hernie complette differe de celui du Bubonocelle.

Pour faire le Spica ſimple on prend une bande large de quatre doigts & longue de ſix aulnes, plus ou moins, ſuivant la groſſeur du ſujet malade ; cette bande étant roulée à un chef, on en appliquera un bout ſur la Playe, pour la faire venir entre les cuiſſes, ſur la feſſe, du même côté, ſur la cuiſſe du côté malade, ſur le ventre, ſur le dos, ſur la cuiſſe du côté malade, ſur la playe, entre les cuiſſes, & enfin ſuivre ainſi qu'il eſt commencé, obſervant à chaque tour de bande qu'on fera ſur la Playe, de faire des petits doloires pour former un épi ; on attache la bande où elle finit.

Cure des Hernies vrayes aprés l'operation.

La Playe ſera panſée tous les jours avec des digeſtifs, pour la faire ſupurer & lui procurer une forte cicatrice : le Malade ſera couché ſur le dos, il ne vivra que d'alimens liquides, on lui tiendra le ventre libre & on lui procurera le repos.

Operation & cure de l'Hydrocelle.

L'operation de la Hernie aqueuſe eſt inutile ſi la maladie eſt occaſionnée par l'Hydropiſie acite, la raiſon en eſt évidente, car tandis que le ventre ſera rempli d'eau l'Hydrocelle renaîtra, & toutes les Operations qu'on pourroit faire n'y ſerviroient de rien.

Si les eaux ſont renfermées dans la ſubſtance des Membranes du Scrotum, on leur donnera iſſuë avec une lancette : Si elles ſont dans la cavité du Scrotum, l'operation ſe fera avec le Troicar, qu'on plongera dans le Scrotum, en prenant garde de piquer le Teſticule.

Quand

Quand le Troicar eſt entré dans le Scrotum, on le retire & on y laiſſe la canulle qui le couvre pour la ſortie des eaux ; lorſqu'elles ſont écoulées on retire cette canulle & le trou ſe referme d'abord ; parce que les Membranes du Scrotum venant à ſe fletrir & à ſe vuider, les fibres qui avoient été écartées par cet inſtrument ſe raprochent, de maniere qu'il n'eſt pas neceſſaire d'appareil.

Cette operation s'appelle la Paracenteſe du Scrotum ; elle ne differe point de celle qu'on fait au ventre, à quatre doigts au deſſous de l'Umbilic, & a pareille diſtance de la ligne blanche ; celle-cy ſe fait dans l'Hydropiſie acite. Operation de la Paracenteſe.

Lorſque l'Hydrocelle n'attaque que la moitié du Scrotum, c'eſt une marque que les eaux ſont renfermées dans les Membranes du Teſticule : dans ce cas il faut faire une grande ouverture au Scrotum, pour aller enſuite donner iſſuë à ces liqueurs.

Il y a des Praticiens qui ſe ſervent de cauſtiques pour l'ouverture du Scrotum ; mais la lancette eſt un moyen plus court, plus ſûr & plus facile.

Lorſque les eaux ſe ſont écoulées, on panſe la playe avec des bourdonnets & des plumaceaux chargez de digeſtifs. Ceux qui ſont attaquez de cette maladie perdent preſque toûjours le Teſticule malade, d'autant que la gangrene y ſurvient ſouvent. Comme l'emputation du Teſticule eſt la ſeule choſe qui peut guerir cette maladie, je comprendray cette Operation dans la cure de la Sarcocelle, pour laquelle on fait la Caſtration.

Operation de la Castration, & à quelle maladie elle convient.

L'operation de la Castration se fait dans le Varicocelle, dans le Sarcocelle, dans l'étroite union de l'Intestin avec le Testicule, dans la meurtrisure ou dans l'écrasement de ce dernier, &c.

Pour faire l'operation de la Castration, on fait coucher le Malade sur le dos, & dans la situation marquée cy-dessus au Bubonocelle : Ses cuisses étant écartées on fait une incision longitudinalle au Scrotum, sur le corps du Testicule malade, on écarte les levres de la Playe, on separe la carnosité du Dartos, on lie les Vaisseaux entre les anneaux des Muscles de l'Abdomen & la Tumeur, & on les coupe au dessous de la ligature pour, emporter le Testicule avec le Sarcoma.

Lorsqu'on fait la ligature il ne faut pas trop serrer les Vaisseaux crainte de les couper ; elle se doit faire avec un fil doublé & ciré, qu'on coupe assez long, afin qu'il en sorte un bout par la Playe, pour le retirer quand il en sera tems.

Appareil de la Castration.

On remplit la Playe de bourdonnets trempez dans le digestif, on fait une bonne embrocation sur toute la partie malade. Les compresses dont on se sert doivent être percées pour le passage de la Verge, elles doivent être aussi trempées dans le vin tiede : Le bandage de cette partie est le suspensoir des bources.

Cure du Testicule emputé.

Il faut bien faire supurer la Playe pendant long-tems & la panser une fois par jour dans les premiers jours, & ensuite une fois en deux jours jusqu'à parfaite guerison Si le Malade est sanguin on le seignera pour éviter l'inflammation ; on lui tiendra le ventre libre, & lorsque

la ſupuration ſera belle, on mondifiera la Playe pour la cicatriſer.

La cure de la Pneumatocelle conſiſte dans l'application d'un bandage d'acier, pour boucher les anneaux tres exactement, afin que les vents ne tombent point dans le Scrotum. Cure de la Pneumatocelle.

A l'égard de la cure de la Cirſocelle, elle eſt la même qu'il eſt marqué dans la gueriſon des Varices. Cure de la Cirſocelle.

Dans toutes les eſpeces de Hernies ventrales, c'eſt toûjours la même maladie & la même maniere d'operer. La difference qui s'y rencontre ne conſiſte que dans la maniere d'y faire un bandage pour s'ajuſter à la partie & y maintenir les medicamens propres à leur gueriſon. Cure des Hernies ventrales.

Le Phimoſis, le Paraphimoſis, la chûte du Vagina, celle du Rectum, le Panaris, le Polipe & la Cataracte ſont encore au nombre des Apoſtémes propres, puiſqu'ils tirent leurs noms des parties affectées.

Il y a deux eſpeces de Phimoſis; ſçavoir, un naturel & l'autre accidentel. Deux eſpeces de Phimoſis.

Le Phimoſis eſt un vice du prepuce, qui recouvre & comprime ſi fort le gland, qu'on ne le peut ſouvent découvrir ſans le ſecours de l'operation.

Lorſque le Phimoſis eſt naturel l'operation eſt inutile, puiſque celui qui le porte ne s'en trouve point incommodé.

Le Phimoſis accidentel demande un prompt ſecours, autrement la Verge tomberoit en pourriture avec la perte du Malade.

La cauſe du Phimoſis accidentel ſe trouve dans le Coït, lorſque la matiere ſeminale de la Cauſe du Phimoſis.

femme irrite le Prepuce par son acrimonie, de sorte qu'il devient enflammé avec un chatoüillement importun qui augmente l'inflammation & y cause de la douleur; en sorte que la partie grossit considerablement, peu à peu le prépuce se referme par son gonflement, le gland se trouve enfermé avec beaucoup de douleur, & il survient au Malade une grande difficulté d'uriner.

Diagnostic du Phimosis

Prognostic du Phimosis

Quelquefois cette maladie se trouve accompagnée de chancres, de verües ou de poreaux; soit qu'ils soient placez dessus ou dessous le Prepuce, ou dessus le gland: en ce cas, la maladie est plus fâcheuse que s'il n'y avoit aucunes complications. Si elle étoit jointe à une chaude-pisse elle seroit encore plus longue à guerir, enfin cette maladie est tres fâcheuse lorsqu'elle arrive à un homme d'ailleurs mal-disposé, & où le Prepuce se trouve adherent au gland: Cecy se connoît en touchant le bout de la Verge; si on sent le gland rouler sous le Prepuce, il n'y a point d'adherence; mais s'il ne roule pas, ces parties sont collées ensemble.

Remarque sur l'operation du Phimosis.

Tous les Praticiens font une ou deux incisions au Prepuce & à côté du gland pour le degager, en sorte que quand le Malade est gueri, il a deux lambeaux à l'extrémité de la Verge qui l'incommodent beaucoup dans la copulation. J'ay voulu mettre le Malade à l'abry de cette incommodité de lambeaux, & j'ay trouvé que la suite de plusieurs Operations pareilles à celle que je donne, m'ont fait connoître qu'on ne pouvoit mieux faire.

Je fais asseoir le Malade sur le bord d'une chaise, je lui fais écarter les cuisses, j'introduis

une sonde creuse entre le Prepuce & le Gland au côté de la Verge, je fais monter cette sonde creuse jusqu'à la Couronne ; d'une lancette à abcés je perce le Prepuce sur l'extrémité de la crenelure de cette sonde, & en tirant la lancette à moy dans la crenelure de la sonde ; je coupe d'un seul coup le Prépuce dans sa longueur.

Je fais une pareille incision au côté opposé, & avec des ciseaux je coupe les lambeaux jusqu'à la couronne sans couper le filet.

Les Vaisseaux qui se rencontrent à cette partie ne sont pas fort considerables ; ils jettent à la verité un peu de sang qu'il faut laisser couler pour dégager la partie & pour empêcher l'inflammation.

Appareil pour l'operation du Phimosis.

On met sur la Playe circulaire un plumaceau trempé dans l'eau stiptique, on met sur le bout de la Verge une compresse coupée en croix de malte & percée dans son milieu pour le passage de l'urine. Les quatre chefs de cette compresse se couchent autour de la longueur de la Verge, on les y assujettit avec une petite bande, de laquelle on couvrira la Verge par de petits doloires, & on soûtient l'appareil avec un petit foureau de linge.

Cure du Phimosis.

Il ne faut pas que la Verge pende en bas, parce qu'il se feroit un mauvais dépôt sur la partie coupée ; mais il faut qu'elle soit couchée en hauteur sur le ply de l'aine pour éviter l'inflammation.

Si le Malade est sanguin on le pourra seigner le lendemain de l'Operation ; on le pansera une fois par jour avec un fort digestif, afin de dégager la partie par la supuration ; dans la cure

il ne faut pas oublier les purgations rëiterées, non plus que les remedes Antiveroliques.

Suivant cette pratique la guerison est prompte & sans aucune difformité; au contraire le Gland est dégagé de tous lambeaux & de toute crasse qui s'amasse dessous les debris du Prépuce; enfin la guerison en est plus sûre & la cure plus belle.

Paraphimosis.

Le Paraphimosis est aussi un vice du Prépuce & opposé à celui du Phimosis, d'autant que le Prépuce est retiré derriere le Gland qui demeure decouvert, & quelquefois si étranglé que la Verge s'enflamme & tombe en pourriture si on ne recouvre pas promptement le Gland de son Prépuce.

Cause du Paraphimosis.

La cause du Paraphimosis se trouve dans une violente copulation; c'est-à-dire d'un homme qui a la Verge tres-grosse & qui a eu habitation avec une femme tres-étroite, en sorte que voulant forcer le passage, le filet se rompt & le Prépuce se renverse derriere le Gland qui s'enfle dans l'action.

Diagnostic du Paraphimosis.

Le diagnostic du Paraphimosis est facile à connoître; le Prépuce fait plusieurs bourlets derriere le Gland, & on trouve dessous une Tumeur remplie d'eau rousse.

Prognostic du Paraphimosis.

Le Paraphimosis compliqué avec quelqu'autre maladie venerienne est plus doulouteux que s'il étoit simple: S'il est ancien il est fort dangereux, parce que ces sortes de parties ne peuvent être long-tems dans cet état sans tomber en pourriture.

Operation du Paraphimosis.

Pour recouvrir le gland on se sert des deux doigts Index & de ceux du milieu, entre lesquels on prend la Verge au dessus des bourlets

que forme le Prépuce, qu'on tire pour recouvrir le Gland, qui ſera à même-tems comprimé par les côtez par le moyen des deux poulces afin de diminuer ſon volume.

Si l'étranglement eſt tres grand & que le Gland ne puiſſe être recouvert, il faut faire des ſcarifications ſur le Prépuce relevé en bourlets & ſur la Tumeur remplie d'eau rouſſe & ſituée proche le filet.

Ces ſcarifications évacuent les liqueurs qui ont formé ces épanchemens : On met ſur ces ſcarifications des linges en plusieurs doubles & trempez dans l'eau ſtiptique ; ce remede diminuë l'inflammation & donne la facilité de réduire le Prépuce ; quant à l'appareil & à la cure, ce ſont les mêmes qu'au Phimoſis cy-deſſus.

Les Femmes ſe trouvent exemptes de ces deux dernieres maladies ; mais auſſi elles ſont ſujettes à la chûte du conduit de la Pudeur, qui les incommode fort & les empêche ſouvent de porter leurs enfans juſqu'au terme de neuf mois. De la chûte du conduit de la pudeur

Il eſt rare de voir des filles ſujettes à ces ſortes de maladies, à moins qu'elles ne ſe ſoient exercées au plaiſir amoureux ; puiſque la cauſe de cette maladie ſe trouve ordinairement dans le relâchement des Membranes du Vagina, ſoit par un accouchement forcé, ou ſoit par une grande quantité de matiere ſeminalle de l'un & de l'autre ſexe qui humecte & qui relâche ces parties ; les fleurs blanches & les pertes de ſang exceſſives peuvent être encore cauſe de ce relâchement. Cauſe de la chûte du conduit de la pudeur.

Si une partie de ces liqueurs ſeminalles ou ſanguines s'arrête ſur les rides du Vagina, elles

s'y corrompent & elles y contractent de l'acrimonie qui produit des Ulceres plus ou moins malins, ſuivant la qualité ou la quantité de ces liqueurs arrêtées ; ce qui occaſionne ſouvent la gangréne de cette partie deſcenduë, & oblige le Chirurgien de l'emputer.

Diagnoſtic du Conduit de la pudeur deſcendu.

La chûte du Conduit de la pudeur ſe doit regarder de deux manieres ; ſçavoir, lorſque la partie detachée ne paſſe pas la Vulve, & lorſqu'elle la paſſe & pend entre les cuiſſes : La premiere eſt appelée improprement deſcente de matrice ; la Malade reſſent une peſanteur au paſſage, & on y voit une Tumeur environ groſſe comme un œuf de poule.

La ſeconde eſpece eſt appelée mal à propos chûte de Matrice : dans ce cas la maladie eſt évidente, la vûë ſeule la fait connoître ; lorſqu'elle eſt nouvelle la Malade reſſent des douleurs vers les Lombes & l'Hypogaſtre, par rapport à la peſanteur de la Tumeur.

Prognoſtic de la chûte du Conduit de la pudeur

La premiere eſpece n'eſt pas ſi à craindre que la ſeconde, d'autant qu'on a moins de peine à la réduire & à la retenir. On y voit rarement ſurvenir des Ulceres : il s'en rencontre ſouvent à la chûte du conduit de la Pudeur. Ces ſortes de maladies ne ſont pas fort dangereuſes, à moins qu'il n'y ſurvienne des accidents fâcheux ; comme la fiévre, la gangrene, les convulſions, &c.

En quoy conſiſte la cure de la chûte du Conduit de la Pudeur.

Il s'agit de replacer la partie déplacée & de la maintenir dans ſa ſituation naturelle ; s'il y a des Ulceres il les faut guerir avant que d'en faire la réduction, autrement la cure ſeroit funeſte à la Malade.

Si

Si la chûte du Vagina est recente sans aucune complication, il faut faire coucher la Malade sur le dos, la tête basse & les fesses hautes ; on lui fait écarter les cuisses, & sans rien forcer on repousse le Vagina dans sa place naturelle avec les mains.

Si le Vagina étoit enflé par l'alteration de l'air, on le fomenteroit avec l'eau de vie, dans laquelle on auroit fait infuser des fleurs d'Hypericum ; s'il étoit puant & que la gangréne y fut survenuë, il faudroit l'extirper. Pour cet effet on fait une ligature autour de la partie saine & on coupe la mortifiée jusqu'au vif : on réduit ensuite la partie saine & on fait des ingections de liqueurs spiritueuses dans le Vagina, afin de guerir la Playe qu'on y a faite.

Extirpation du conduit de la pudeur

Lorsque le Vagina aura été réduit sans avoir souffert aucunes alterations, on se servira d'un Pessaire pour le maintenir dans sa place naturelle & la partie sera fortifiée par des topiques.

Cure de la chûte du conduit de la Pudeur.

La racine & la feüille d'Ortie pilée & appliquée sur le Pubis est un remede parfaitement bon ; la Pierre d'Aigle est assez connuë, la graisse d'Ours, l'Huile de Ver de terre & les Roses de Provins, le tout en forme de liniment, apliqué sur le Pubis, est encore fort bon ; chacun là-dessus peut choisir des remedes ainsi qu'il jugera à propos.

Le Fondement est sujet à tomber aussi bien que le Vagina : Cette maladie est causée le plus souvent par les efforts qu'on fait lorsqu'on va à la selle ; le Rectum peut encore tomber lorsque le Sphinter de l'Anus se trouve paralitique ; dans les grandes dissenteries, &c.

De la chûte du Rectum & de sa cause.

Signes diagnostiques & prognostiques de la chûte du Rectum.

Cette maladie est facile à connoître & facile à guerir quand elle est nouvelle ; mais si elle est vieille, l'inflammation se met à l'Intestin & la gangrene y survient tres-vite ; ce qui met un Malade dans le peril d'une mort prochaine.

Si la chûte du Rectum est causée par la paralisie des Muscles de l'Anus, la cure en est impossible ; mais si elle vient des envies d'aller à la selle, si-tôt qu'on aura gueri le Tenesme, la réduction de l'Intestin sera facile.

Operation de la reduction du Rectum.

Pour réduire le Rectum on couchera le Malade sur le ventre, la tête basse, les fesses élevées & les cuisses écartées ; le Chirurgien trempera ses doigts dans l'huile rosat, avec lesquels il repoussera l'Intestin en sa place, en faisant entrer le premier ce qui est sorti le dernier.

Cure de la chûte de l'Intestin Rectum.

On applique sur l'Anus des linges trempez dans le gros Vin tiede, dans lequel on aura fait boüillir du Thin, du Romarin, de la Marjolaine & autres de cette nature pour fortifier la partie replacée. Le Malade se tiendra couché quelques jours sur le ventre, on aura soin de le lui tenir libre, il ne s'efforcera pas lorsqu'il ira à la selle, & on le seignera si on le juge à propos.

Panaris.

Les Apostémes qui arrivent aux extrémitez des Doigts sont nommées Panaris : On a traité cette matiere comme indifferente, cependant la douleur que cette maladie cause & les mauvaises suites qui en arrivent souvent nous font assez connoître qu'il est tres-important d'en bien remarquer les especes & differences, afin d'établir un juste prognostic, & de ne pas passer pour ignorant lorsqu'il arrive que le Malade perd le

Doigt en tout ou en partie, ainsi qu'il se voit toûjours arriver dans certains Panaris, comme je le feray connoître cy-aprés.

J'établis cinq especes de Panaris, contre l'opinion commune; la premiere est lorsque la matiere est enfermée entre la peau & la chair, la seconde lorsque la matiere est dans les chairs, la troisiéme lorsque la matiere est entre la chair & le Perioste, la quatriéme lorsque la matiere est enveloppée dans la guaine du Tendon, & enfin la cinquiéme est quand la matiere se trouve renfermée entre le Perioste & l'Os.

Remarque sur les especes & differences des Panaris.

La cause de tous ces Panaris est toûjours la même; elle consiste dans l'obstruction des ramifications des Arteres, soit par cause interne ou externe, ainsi qu'il est marqué cy-dessus dans le general des Tumeurs, *page* 253.

Cause des Panaris.

Dans la premiere espece de Panaris il y a fort peu de douleur, & la matiere paroît d'abord blanche à l'exterieur.

Diagnostic des Panaris.

Dans la seconde espece, la douleur est un peu plus forte, avec quelque legere pulsation & tension; la matiere paroit aussi à l'exterieur, mais ce n'est pas si visiblement qu'à la premiere espece.

Dans la troisiéme espece, la douleur, la pulsation & la tension sont plus grandes, parce que la matiere sejourne sur le Perioste, qui est une Membrane d'un sentiment tres vif; la fiévre survient, mais peu, & l'inflammation se continuë quelquefois à tout le Doigt malade.

Dans la quatriéme espece de Panaris, où la matiere se trouve enveloppée dans la guaine du Tendon, la douleur est insupportable, la chaleur

& la pulſation ſont terribles, la fiévre s'allume conſiderablement ; l'inflammation s'augmente peu à peu,& elle ſe continuë quelquefois juſqu'à la Poîtrine.

La douleur devient inſenſiblement plus forte dans les articulations du Doigt malade, ſurtout lorſque le Panaris eſt dans la guaine du Tendon du Muſcle profond ; parce qu'à chaque articulation des phalanges il s'y attache une petite portion du Tendon en forme de petite bride pour l'attacher avec ces Os, en ſorte que le Tendon eſt comme applati dans ces endroits, & pour peu que l'inflammation ſe continuë le long de ce Tendon, elle gonfle ces parties & y cauſe des douleurs fort vives.

La pulſation ſe rencontre tres-aiguë, parce que les Arteres venant à battre ſur le Tendon enflammé, c'eſt autant de petites ſecouſſes qu'il reçoit avec beaucoup de douleur.

Enfin,la cinquiéme eſpece de Panaris eſt celle où la matiere eſt renfermée entre le Perioſte & l'Os. Il n'y a que les douleurs brûlantes & piquantes qui font connoître cette maladie, il n'y paroît preſque rien ſur l'endroit malade, les douleurs qu'on reſſent la nuit ſont plus grandes que celles qu'on reſſent le jour, il y a une pulſation profonde & une tenſion, avec de la fiévre plus ou moins grande, ſuivant la quantité & la qualité de la matiere du Panaris, reçûë par les Veines capillaires du Doigt, & enſuite portée dans le Cœur, pour circuler avec toute la maſſe du ſang, qui peu à peu ſe trouve alterée par la fermentation de cette matiere étrangere.

La tenſion qu'on reſſent dans toutes les eſpeces

de Panaris vient de la fermentation des humeurs qui boüillonnent dans leur agitation ; car dés lors que la matiere eſt faite la tenſion ceſſe dans la partie malade.

Prognoſtic des Panaris.

La premiere eſpece de Panaris eſt moins dangereuſe que la ſeconde, la ſeconde moins que la troiſiéme, la quatriéme & la cinquiéme ſont fort fâcheuſes, puiſqu'elles cauſent tant de douleur & d'accidents.

On demeure ſouvent eſtropié des Panaris de la quatriéme eſpece, parce que le Tendon fléchiſſeur perd ſon action, & le Doigt demeure crochu

A l'egard du Panaris de la cinquiéme eſpece, on peut ſûrement dire que la premiere Phalange du Doigt tombera, parce que cet Os eſt ſi petit & ſi mince que pour peu qu'il ſoit alteré par le ſejour de la matiere, il ne peut s'exfolier comme les autres ; c'eſt pourquoy le Malade perd le bout du Doigt.

Operation du Panaris.

L'Operation de la premiere eſpece de Panaris conſiſte à donner iſſuë à la matiere contenuë ſous la peau, d'ôter toute la peau ſous laquelle la matiere étoit contenuë, & d'appliquer ſur la Playe un plumaceau trempé dans l'Eau de vie une ou deux fois ſeulement : Cela ſuffit pour guerir cette maladie legere, parce qu'il ſurvient d'abord une nouvelle peau à la place de celle qu'on a ôtée.

L'Operation qu'on pratique dans la ſeconde eſpece de Panaris eſt differente de la premiere, en ce qu'on n'ôte pas la peau du bout du Doigt. Voila comme elle ſe fait.

On prend le bout du Doigt malade avec la

main gauche, & de la droite on prend une lancette avec laquelle on incise la Tumeur ſur le bout du doigt & un peu à côté, pour en éviter le Tendon.

La même choſe ſe pratique lorſque le pus eſt entre la chair & le Perioſte, avec cette difference que dans cette occaſion l'inciſion ſe fait un peu plus profonde.

Si le pus eſt renfermé dans la guaine du Tendon, il faut neceſſairement l'inciſer pour donner iſſuë à la matiere. Ainſi on ne peut donc s'exempter de faire l'inciſion ſur le milieu du bout du Doigt malade, contre l'opinion de pluſieurs perſonnes; on inciſe encore le même endroit, lorſque c'eſt un Panaris de la cinquiéme eſpece.

Dans cette rencontre on fait poſer le dos du Doigt malade ſur une table, & on l'y aſſujettit par un ſerviteur, le Chirurgien le doit auſſi tenir avec ſa main gauche (afin que le Malade ne le remuë pas dans l'Operation,) & de la droite il prendra un biſtoury qu'il tiendra par la lame, à peu prés comme s'il tenoit une plume à écrire, en ſorte que le dos de l'inſtrument ſoit tourné du côté de la main malade, & le tranchant du côté du bout du Doigt.

Le tout diſpoſé de cette maniere, le Chirurgien appuyera la pointe du biſtoury ſur l'endroit de la douleur, en l'enfonçant juſqu'à l'Os & en le tirant juſqu'à l'extrémité du Doigt, pour découvrir la derniere Phalange, afin de donner iſſuë à deux ou trois gouttes de matiere tout au plus qui ſe trouvent renfermées ſur cet Os.

Appareil pour le Panaris.

Dans ces differentes eſpeces de Panaris c'eſt toûjours le même remede & le même appareil.

On introduit dans la Playe un petit bourdonnet chargé de digeſtif, on le couvre d'un plumaceau, par deſſus lequel on met une double compreſſe coupée en croix de malte, on couche les quatre chefs de cette compreſſe le long des quatre côtez du Doigt malade, on l'arrête avec une bandelette large d'un poulce & aſſez longue pour faire des doloires ſur toute la longueur du Doigt & on met le bras en écharpe, afin d'empêcher que les humeurs n'abondent ſur la partie malade.

La Playe ſera panſée comme les autres juſqu'à parfaite gueriſon : Si l'Os a été offenſé par la matiere, on en attendra l'exfoliation, en mettant deſſus un plumaceau trempé dans l'Eau de vie ou l'Eſprit de vin.

On appelle Polipe toutes les excroiſſances de chair qui s'engendrent dans les Narines. Définition du Polipe.

Cette maladie eſt cauſée par l'écartement des Fibres nerveuſes qui compoſent la Tunique interne du Nez, de ſorte qu'elles laiſſent échaper leur aliment qui ſe coagule, à meſure qu'il ſort de ces caneaux, pour former des excroiſſances plus ou moins groſſes, ſuivant la quantité de la liqueur alimenteuſe épanchée. Cauſe du Polipe.

Les Polipes ſont toûjours aſſez apparents, ſoit qu'ils ſortent par le Nez, ſoit qu'ils deſcendent dans la Gorge. Diagnoſtic des Polipes.

Ceux qui deſcendent dans la Gorge ſont plus dangereux que ceux qui ſortent par le Nez, parce qu'ils empêchent la reſpiration & cauſent quelquefois des Hemorragies. Prognoſtic des Polipes.

Pour extirper les Polipes on les prend par leur racine avec des pinces, ſoit par le nez ou ſoit par la bouche ; on tourne les pinces de côté & Operation des Polipes.

d'autre en tenant l'excroiſſance, & on l'arrache avec ſes racines.

Appareil du Polipe.

On arrête l'Hemorragie avec l'eau ſtiptique qu'on ſeringue dans le Nez, & pour finir la cure on y ſeringuera de l'Eau de vie.

Ce que c'eſt que la Cataracte & ſa cauſe.

On a toûjours crû que la Cataracte ou ſuffuſion de l'œil étoit une pellicule ſur la prunelle; mais Mrs Briſſeau, le Fils & Antoine, nous font connoître avec raiſon que cette maladie conſiſte dans l'opacité du Criſtalin, lequel s'endurcit peu à peu & empêche la ſortie des rayons viſuels.

Quand le Criſtalin n'eſt durci qu'en partie, il n'ôte qu'une partie de la viſion : mais ſi tôt qu'il eſt devenu tout opaque, il couvre toute la Prunelle, & le Malade ceſſe de voir de l'œil qui en eſt affecté.

Diagnoſtic de la Cataracte.

Le diagnoſtic de la Cataracte eſt aſſez viſible, ſur tout lorſqu'elle eſt formée : quand elle commence, le Malade voit divers objets, ſa vûë s'obſcurcit peu à peu, & ſi-tôt que le Criſtalin eſt entierement durci, la vûë eſt entierement abolie.

Prognoſtic de la Cataracte.

Si la Cataracte eſt jaune, livide ou noire, l'operation eſt inutile; plus elle eſt blanche & plus il y a d'eſperance : Celles qui ſurviennent aprés les maladies aiguës, comme la petite verole, &c. ſont incurables; celles qui arrivent aprés une goutte ſereine ne donnent guere d'eſperance; enfin celles qui ſont de couleur de perle ou bleuâtre ſe peuvent abattre avec l'éguille, pourvû qu'on voye du mouvement à la Prunelle; car s'il n'y avoit point de mouvement, ce ſeroit une marque que la Cataracte ſeroit adherente à l'Uvée; dans ce cas il n'y faut pas toucher.

Pour

Pour abattre la Cataracte il faut avoir une éguille platte, (un peu crenelée d'un côté jusqu'auprés de sa pointe,) tranchante & amanchée d'un petit manche, à peu prés comme celuy d'un couteau de table. On fait asseoir le Malade sur une chaise au grand jour, on luy couvre l'œil sain, & on lui fait renverser la tête sur l'estomach d'un serviteur, qui la tiendra avec ses deux mains dans cette posture, on lui fait tourner l'œil malade du côté du nez, le Chirurgien le tiendra ouvert avec une de ses mains, & de l'autre il prendra son éguille qu'il plongera par le petit angle dans les membranes de cet organe, en perçant la conjonctive & en évitant ses vaisseaux.

Operation de la Cataracte.

La ponction se doit faire proche de la Cornée, en poussant hardiment l'éguille sur le milieu de la Cataracte qu'il faut abaisser avec la crenelure de cet instrument; on la tient quelque tems sujette sous la prunelle, afin qu'elle ne remonte pas; car on auroit la peine de recommencer.

La Cataracte ou plûtôt le cristalin étant assujetti, on trempe une compresse dans un colire composé d'Eau rose & de Plantin, on met encore une seconde compresse par dessus, & on bande les deux yeux avec un mouchoir en biais, pour empêcher leurs mouvemens.

L'appareil de la Cataracte.

Le Malade gardera le lit quelque tems; on le pansera tous les jours avec le même remede, en le faisant rester dans une chambre un peu obscure, jusqu'à ce qu'il ait la vûë bien affermie.

Cure de la Cataracte.

A l'égard des Tumeurs que j'ay appelées communes, la plus ordinaire est l'Eresipelle ou

Tumeurs appelées communes.

l'inflammation éresipellateuse, qui est une Tumeur rouge, accompagnée d'une chaleur & d'une douleur piquante. Cette Tumeur est fort peu élevée sur la peau, qui se trouve alors remplie de petits grains rouges, elle disparoît quand on la presse avec le doigt, & elle revient si tôt qu'on cesse de la comprimer.

Cause de l'Eresipelle.

Quant à la cause de cette maladie, elle se trouve toûjours dans l'obstruction des ramifications des Arteres, ainsi qu'il est marqué dans le general des Tumeurs.

Signes de l'Eresipelle.

Le diagnostic de l'Eresipelle est facile & se trouve dans la définition de cette maladie : A l'égard du prognostic il se tire comme celui de l'inflammation, dont l'Eresipelle ne differe que de tres peu de chose.

De toutes les parties externes où l'Eresipelle puisse arriver, c'est à la Tête où elle se trouve dangereuse ; particulierement au Visage & à la Gorge.

Cure de l'Eresipelle.

Dans la cure de l'Eresipelle la chaleur est le premier remede qu'on doit mettre en usage : Par la chaleur les humeurs transpirent au travers des pores de la Peau ; c'est pourquoy les Sudorifiques doivent tenir le premier rang.

La Seignée ne convient gueres, non plus que les purgations, à moins que ce ne soit sur la fin de la maladie.

On doit éviter tous les remedes onctueux, parce qu'ils empêchent la transpiration. Tous les remedes froids comme les astringeants ne vallent rien dans cette maladie, parce que leur application donne naissance à de mauvais Ulceres & à la Gangrene.

Pour resoudre l'Eresipelle on peut bassiner la partie malade avec l'Eau de vie, l'Esprit de vin ou l'Eau de la Reine d'Hongrie, & y appliquer dessus des linges trempez dans ces liqueurs.

Si la douleur & la chaleur sont excessives, on prendra une once de Theriaque, un gros d'Opium, deux onces de sucre de Saturne & quatre onces d'Eau de vie, le tout mêlé ensemble sur les cendres chaudes, jusqu'à ce que le sucre de Saturne soit fondu & mêlé avec les autres drogues, pour faire un liniment, qu'on appliquera tout chaud sur la partie malade.

On peut encore prendre de l'huile de Laurier avec partie égalle d'Eau de vie chaude, & mêlée ensemble, pour appliquer sur l'Eresipelle; s'il y survenoit quelques Ulceres, on les traiteroit ainsi qu'il est marqué cy-aprés.

Du Scirrhe.

J'ay dit que la dureté est une des terminaisons de l'Apostéme: cette dureté s'appelle Scirrhe, ses especes sont les mêmes que celles des autres Tumeurs; il y en a de gros, de petits, de vrais & de non vrais.

Cause du Scirrhe.

On a prétendu autrefois que le veritable Scirrhe étoit fait de mélancolie, & que les autres Scirrhes qu'on appelle Phlegmoneux, Eresipellateux & Edemateux, étoient formez par le mélange des humeurs. Mais comme toutes ces humeurs n'ont été qu'en idée on peut se representer qu'il ne peut se former de Tumeur sans embarras dans l'extrémité des Arteres; que c'est cet embaras qu'on appelle obstruction, & que tant que l'obstruction dure dans une partie, le sang ny la lymphe n'y peuvent circuler; en sorte qu'il faut absolument que ces liqueurs s'y ar-

Remarque sur la cause du Scirrhe.

rêtent, pour y former des Tumeurs sanguines ou aqueuses ; ou enfin, formée de sang & de lymphe tout ensemble.

Diagnostic du Scirrhe vray.

Dans le Scirrhe vray les Tégumens ne sont point changez, la Tumeur est sans douleur, & le Malade ne s'en trouve pas fort incommodé.

Diagnostic du Scirrhe non vray.

Dans le Schirre non vray, outre la Tumeur on trouve que les tégumens sont devenus livides, qu'il y a de la douleur, & qu'enfin cette Tumeur s'exulcere & devient à peu prés de la nature du Cancer.

Prognostic du Scirrhe.

Le Scirrhe n'est pas une maladie fort dangereuse, sur tout lorsqu'il est vray ; mais lorsqu'il est non vray & qu'il tient de la nature du Cancer, il est fort dangereux.

Il y a des Scirrhes internes & il y en a d'externes ; ces derniers sont moins à craindre que les premiers, qui se trouvent pour l'ordinaire incurables.

Les grands Scirrhes sont plus difficiles à guerir que les petits ; en un mot le Schirre de quelque nature qu'il soit est toûjours une maladie de difficile guerison.

Cure du Scirrhe.

Pour guerir le Scirrhe il faut resoudre les matieres endurcies ou les mener à supuration. On tâchera de resoudre le Scirrhe par le moyen des Cataplasmes faits avec le Concombre sauvage, la Nicotiane, la Scrophulaire, la Ciguë, la Mandragore & autres de cette nature, qu'on fera cuire ensemble, afin de les appliquer le plus chaud que le Malade le pourra souffrir ; on peut encore appliquer sur la Tumeur l'emplâtre Devigo avec le Mercure & les Grenoüilles.

Si on le veut mener à supuration, il faut em-

ployer les puiſſants ſupuratifs : Mais dans ce genre de traiter il faut prendre garde que le Scirrhe ne degenere en Cancer exulceré ; c'eſt ce qu'on connoît à la couleur livide des tégumens qui couvrent la Tumeur & à la douleur que reſſent le Malade ; dans ce cas il faut ceſſer l'application des remedes, car alors ils ne ſervent qu'à irriter le mal.

Si le Scirrhe ſe rencontre dans un lieu où l'on le puiſſe extirper, on l'extirpera, en obſervant ce qui eſt marqué dans l'Operation du Cancer.

On a toûjours fait pluſieurs ſortes d'Edemes ; cependant l'experience nous fait connoître que cette maladie n'eſt autre choſe qu'une Tumeur aqueuſe, blanche, molle & ſans douleur, ou du moins s'il y a de la douleur elle eſt tres-legere. L'Edeme.

La cauſe de cette maladie eſt toûjours interne, puiſqu'elle ſe trouve dans l'épanchement de la lymphe. Cauſe de l'Ædeme.

On connoît l'Edeme à ſa couleur pâle, à la groſſeur de la partie malade, aux foſſes qu'on imprime ſur la Tumeur lorſqu'on la preſſe avec les doigts, & à la douleur legere que le Malade y reſſent ; quelquefois la couleur eſt un peu plus rouge & la Tumeur plus dure. Diagnoſtic de l'Edeme.

Lorſque les Edemes viennent d'elles-mêmes, c'eſt un mauvais ſigne, ſur tout lorſqu'elles arrivent à des perſonnes avancées en âge ; elles ſont plus faciles à guerir dans les Jeunes-gens que dans les Vieillards. Prognoſtic de l'Edeme.

L'Edeme qui ſurvient aux maladies aiguës eſt un avant-coureur de l'Hydropiſie : Enfin ſi cette maladie eſt univerſelle elle eſt plus dangereuſe que lorſqu'elle eſt particuliere.

Cure de l'Edeme.

La cure de l'Edeme consiste plûtôt dans les remedes internes que dans les externes ; les meilleurs sont les Sudorifiques & les Aromatiques : Ces remedes se doivent donner suivant les forces, l'âge & le temperament.

Si on veut se servir des remedes externes, on prendra de l'Absinte, du Pouillot, de l'Origan, de la Sauge, du Romarin, de la Camomille, &c. avec lesquels on fera des cataplasmes, pour appliquer chauds sur la partie malade.

Du Charbon

Si l'Edeme est une Tumeur froide, on peut dire que le Charbon est une maladie de la derniere chaleur.

On définit le Charbon une Tumeur maligne, farouche, livide ou cendrée, qui survient aux Malades dans le tems d'une fiévre pestilentielle ou dans la Peste même.

D'où se tirent les differences des Charbons.

Les especes & differences des Charbons se tirent des parties où ils arrivent & de leur couleur.

Il y a des Charbons qui arrivent aux parties internes, & il y en a qui viennent aux parties externes ; il y en a de rouges, de livides, de couleur de cendre, de noirs, de blanchâtres, &c.

Cause des Charbons.

La cause des Charbons consiste dans une humeur âcre, corrosive & de la nature des Cauteres potentiels, laquelle étant detachée de la masse du sang, s'arrête dans une partie où elle produit par son âcreté une chaleur tres-douloureuse, la mortification, la noirceur & la lividité de la partie sur laquelle elle s'arrête.

Diagnostic du Charbon.

Tantôt le Charbon commence par une petite Tumeur de la grosseur d'un poix, & tantôt il commence par une croute sans qu'il y ait eu de Pustule, de sorte que l'Ulcere se forme sous

cette croute qui eſt ou noire ou livide ou cendrée, &c.

Lorſque le Charbon commence par une petite Puſtule ou Tumeur, il ſurvient une inflammation obſcure à la partie ſur laquelle elle ſe forme : Le Malade y reſſent une douleur ſi ardente qu'il lui ſemble être brûlé avec un fer rougi ; les Puſtules qui s'élevent ſur la partie ſont châtres ou livides.

Lorſque le Charbon augmente il s'y rencontre un cerne tres-douloureux, tantôt rouge, tantôt livide. Enfin lorſque la croute eſt tombée & que le Charbon eſt ouvert, il en ſort une tres-mauvaiſe odeur, & il reſſemble aſſez bien à un Ulcere caverneux ; c'eſt ce qu'on appelle ordinairement Antrax. Antrax.

Comme le Charbon eſt une Tumeur venimeuſe on ne le doit pas negliger pour petit qu'il paroiſſe. S'il arrive aux Aiſſelles, aux Aines ou proche des parties nobles, il eſt toûjours fort dangereux ; ceux qui arrivent aux parties nerveuſes ſont pour l'ordinaire accompagnez de cruelles douleurs. Prognoſtic du Charbon

Les Charbons qui naiſſent interieurement ſont tres-dangereux, parce qu'on n'y peut porter aucuns medicamens.

Les Charbons qui ſont accompagnez de nauſées, de palpitations de cœur, de vomiſſemens, de fiévres ardentes, de grandes ardeurs d'entrailles, de delire, de convulſions, de défaillances, &c. ſont pour l'ordinaire mortels.

Lorſque les Charbons ſe terminent par la délitéſſence, le Malade eſt dans le cas d'une mort prochaine : Plus le Charbon eſt rouge, & moins

il eſt dangereux ; le pire de tous eſt celuy qui eſt noir.

Cure du Charbon.

Il faut appliquer ſur le Charbon l'emplâtre d'Angelus Sala ; peu de tems aprés qu'elle ſera appliquée ſur le Charbon, il ſe trouvera couvert d'une croute qui tombera enſuite. On peut auparavant appliquer un veſſicatoire, & ſitôt qu'il aura fait ſon effet, on appliquera l'emplâtre ; on la renouvellera de tems en tems juſqu'à ce que tout le levain peſtilentiel ſoit dehors ; pour lors on traitera l'Ulcere comme un autre.

Si on veut un remede plus prompt, il faut prendre une plume, la tremper dans du Beurre d'Antimoine, avec lequel on fera un cerne au tour du Charbon : Peu de tems aprés il ſe fait un ſequeſtre de la chair vive d'avec la mortifiée par le Charbon, l'eſcarre tombe, on fait ſupurer l'Ulcere, on le mondifie & on le cicatriſe.

Il ne faut pas oublier les Dieuretiques & les Sudorifiques pour rendre la cure plus parfaite.

Des Playes en general.

J'ay dit dans la premiere Partie qu'il y avoit deux eſpeces de ſolution de continuité ; ſçavoir une qui arrive par cauſe interne, ainſi qu'il ſe remarque aux Apoſtémes, & l'autre qui ſe fait par cauſe externe, telles ſont les Playes de quelque nature qu'elles ſoient : Ainſi la Playe eſt définie une ſolution de continuité recente, ſanglante & faite de cauſe externe dans quelques parties du corps que ce ſoit.

Définition des Playes en general.

Les eſpeces & differences des Playes en general ſe tirent de la partie bleſſée & de l'eſſence de la Playe même.

D'où ſe tirent les eſpeces & differences des Playes.

Les unes arrivent aux parties dures, les autres

tres aux parties molles, les autres au Tronc, & enfin les autres aux Extrémités.

Il y a de grandes Playes, il y en a de petites, d'obliques, de longitudinales, de transversales, de cruciales, de triangulaires, &c.

Il y a des Playes qui sont faites par des instruments animez, d'autres par des instruments inanimez, tels sont les coups de pierre, de bâton, d'épée, ou autres.

Les Playes faites par des instruments animez se divisent en celles qui sont venimeuses, & en celles qui sont sans venin : De toutes ces Playes, les unes sont simples, & les autres sont compliquées avec maladie, ou avec cause, ou avec symptôme.

On apelle Playe avec maladie, celles qui sont accompagnées de fracture, de luxation, de contusion, &c.

Lorsque l'instrument qui a blessé est resté dans la Playe en tout ou en partie la Playe est compliquée avec sa cause ; enfin s'il survient des convulsions au Blessé, la Playe est compliquée avec symptôme.

Il y a des Playes mortelles, & il y en a qui ne le sont pas : Les Playes mortelles sur le champ ou peu de tems aprés les avoir reçûës, ce sont celles du Cœur, des gros Vaisseaux, du Diaphragme, du fond de la Vessie, du Cervelet, &c.

Diagnostic general des Playes.

Il y a des Playes superficielles, & il y en a de penetrantes. Les superficielles se connoissent facilement, & les penetrantes qui interressent les parties contenuës dans quelque capacité se connoissent par leur situation, par la douleur que le

Malade ressent, par le deffaut de l'action de la partie, par les excremens qui en sortent, & par les accidents qui surviennent au Malade aprés avoir été blessé.

Prognostic des Playes en general.

A l'égard du prognostic general des Playes, il est presque impossible d'en marquer icy un qui soit juste, par raport à la diversité des sujets malades & des circonstances qui accompagnent les blessures; cependant on le doit tirer de la nature de la partie, de celle de la Playe, de sa situation, & des accidents qui l'accompagnent.

Trois choses qui rendent les Playes grandes & dangereuses

Une Playe est appelée grande en trois manieres; sçavoir, à raison de la dignité ou de la noblesse de la partie blessée, à raison de la disposition du sujet blessé, & enfin à raison de la grandeur de la solution de continuité.

Toutes petites que paroissent les Playes du Cerveau, du Poulmon, du Cœur, des gros Vaisseaux, du Diaphragme, de l'Estomach, des Intestins grêles, &c. elles sont toûjours fort dangereuses, puisque les Blessez en meurent pour l'ordinaire.

Une Playe pour petite qu'elle paroisse à un homme qui a le Scorbut, ou la grosse Verolle, ne laisse pas d'être de consequence, puisqu'elle devient incurable tant que ces maladies durent, & degenere presque toûjours en un Ulcere tres-opiniâtre & malin; enfin une Playe est grande lorsque la solution de continuité est fort étenduë, quoique d'ailleurs elle soit tres-simple dans la grandeur de sa division.

Les Playes qui arrivent aux Visceres & aux gros Vaisseaux sont toûjours fort dangereuses: On peut dire la même chose de celles où la

convulsion, & où le hoquet surviennent.

Dans la cure generalle des Playes, il s'agit de raprocher les parties divisées & de les maintenir dans leur situation naturelle : Pour cet effet il faut éloigner tout ce qui peut s'opposer à leur réünion, comme l'inflammation, les corps étranges, &c.

Cure generalle des Playes.

L'inflammation se guerit par la Seignée & par les autres remedes marquez cy-dessus dans la guerison des Tumeurs. A l'égard des corps étranges qui peuvent se rencontrer dans les Playes, j'en parleray cy aprés, lorsque je traiteray des Playes faites par les armes à feu.

C'est la nature qui guerit les Playes, le Chirurgien n'y contribuë qu'autant qu'il les tient proprement, & qu'il met toute son attention à les bien nettoyer, & empêcher qu'il n'y survienne quelqu'accident.

Que ce n'est pas le Chirurgien qui guerit les Playes, mais que c'est la nature.

Dans quelque Playe que ce soit il n'est pas besoin d'emplâtre (à moins qu'on ne puisse faire le bandage sur la partie malade pour y tenir l'appareil en état) ainsi qu'il arrive aux petites Playes du Visage, parce que dans cette occasion la difformité d'un bandage empêcheroit le Malade de sortir de sa maison.

Qu'il ne faut pas d'emplâtre pour guerir les Playes.

Les Playes simples quoique d'une grande étenduë ne doivent pas être pansées avec des tentes. Rien ne s'oppose plus à leur réünion que les tentes qu'on y employe mal à propos ; elles ne conviennent pas mêmes aux Playes contuses qui ont besoin de supurer, mais à celles dont on attend l'exfoliation de quelques Os.

Qu'il ne faut pas de tentes aux Playes simples, quelques grandes qu'elles soient.

Les Playes simples dont les figures sont angulaires ou transversalles doivent être réünies par le moyen des sutures.

De l'utilité des sutures.

Si la Playe a des angles, il faut commencer par eux à faire le premier point, en mettant les levres de la Playe à niveau l'une de l'autre, pour éviter la difformité qui resteroit aprés la cure : si elle est transversalle, c'est par le milieu qu'on doit commencer la suture.

Des Playes où la suture ne convient pas.

Cette Operation ne se fait pas aux Playes contuses, à celle où il y a inflammation, ny à celles qui arrivent à la Poîtrine, parce que cette cavité est sujette à plusieurs mouvemens continuels.

Operation du sutures.

Pour faire l'operation des sutures, il faut avoir des éguilles de toutes les façons ; sçavoir, de droites, de rondes, de courbes, de plattes, de tranchantes & d'un acier bien poli, pour servir suivant les endroits Malades ; elles doivent être garnies de fil doublé & ciré.

La suture la plus en usage aujourd'huy & la plus necessaire, est celle qu'on appelle Entrecoupée ; elle se pratique à toutes les Playes superficielles ou penetrantes.

Pour faire cette Operation, il faut nettoyer la Playe de tout ce qui peut s'opposer à sa réünion, comme des caillots de sang, ou de l'instrument qui a fait la blessure, qui peut être resté dedans, en tout ou en partie.

Un serviteur raprochera les bords de la Playe à niveau l'une de l'autre, & le Chirurgien les tenant aussi d'une main, il les percera de l'autre avec une éguille enfilée d'un fil doublé & ciré, en commençant par le milieu de la Playe, & perçant jusqu'au fond de la division du dehors en dedans par un côté, & du dedans en dehors par l'autre, sans quitter à tenir les levres de la Playe.

S'il y a plusieurs fils à passer, il faut observer les mêmes circonstances, en laissant une distance moyenne entre chaque point.

Lorsqu'on fait cette Operation aux Playes profondes, il faut avoir des éguilles courbes & tranchantes, afin de percer ces Playes jusqu'au fond : Cette précaution empêche qu'il ne s'y arrête du sang, ce qui empêcheroit leur réünion.

Qu'il faut se servir d'éguilles courbes dans les Playes profondes

Si les Playes sont superficielles il faut se servir d'éguilles droites, & dans l'une & l'autre espece de Playe si elles ont des angles, on doit commencer par eux à faire le premier point de suture : Si elles n'ont point d'angle on commence par le milieu. On fait d'abord un nœud simple, on met sur ce nœud une petite compresse de linge ciré, sur laquelle on fait un nœud coulant, afin qu'on le puisse facilement desserrer s'il arrivoit quelqu'accident.

Qu'il faut se servir d'éguilles droites pour les Playes superficielles.

Comment on fait les nœuds des sutures.

On met sur la Playe un plumaceau trempé dans quelque liqueur balsamique unissante ; on met ensuite des compresses trempées dans du vin tiede, & on fait un bandage convenable sur la partie malade.

Appareil pour les sutures.

S'il arrivoit quelqu'inflammation il faudroit desserrer les sutures autant qu'on le jugeroit à propos pour les renoüer aprés que les accidents seroient passez. Quand la Playe est guerie on coupe les fils avec des ciseaux & on les tire doucement en appuyant un peu le doigt sur la chair proche du point de suture, crainte de r'ouvrir la Playe.

Cure des sutures.

Lorsqu'on a aboli l'usage de quantité de sutures inventées par les Anciens on a crû pouvoir garder celui de faire celle qu'on appelle

Remarque sur l'abus de la suture seche.

ſuture ſeche. On pratiquoit, diſoit-on, cette eſpece de ſuture aux Playes ſuperficielles de la Face, pour empêcher la difformité que peuvent cauſer les points d'éguille ; mais comme cette ſuture eſt inutile, on la peut mettre au nombre de celles qu'on a retranchées.

Dans l'application de linges collez, ſi la colle forte de laquelle on ſe ſert n'eſt pas chaude, les linges ne ſe colleront pas bien ; ſi elle eſt chaude, elle brûlera la partie ſur laquelle on appliquera les linges qu'on aura trempez pour les coller. De plus, cette colle toute forte qu'elle eſt ne peut s'attacher fortement ſur une partie, à moins qu'elle n'y ſoit comprimée & ſechée, ce qui ne ſe fait pas facilement. Pour s'aſſurer de ce fait conſtant, on peut voir combien les Ebeniſtes ont de peine à coller les pieces de raport qu'ils collent ſur des armoires, ſur des tables, &c.

La difformité que laiſſe le paſſage d'une éguille de moyenne groſſeur n'eſt guere apparente, la cicatriſe de la Playe s'en fait avec beaucoup plus de propreté ; on la voit lorſqu'on y applique des remedes ; au lieu qu'elle eſt toûjours cachée ſous les chefs des linges collez.

De la ſuture entortillée & de l'Operation du Becdelievre.

Il n'en eſt pas de même de la ſuture entortillée, elle eſt tres-neceſſaire dans l'inciſion longitudinale des levres ; cette affection s'appelle Becdelievre, la cauſe en eſt naturelle ou accidentelle.

Lorſqu'un enfant vient au monde la levre fenduë, la maladie eſt naturelle ; & elle eſt accidentelle lorſqu'elle arrive par quelque chûte ou par quelque coup.

Le diagnoſtic de cette maladie eſt manifeſte. Signes du Becdelievre,

Le Becdelievre de la Levre ſuperieure eſt plus facile à guerir que celui de la Levre inferieure, parce que celle-cy ſe trouve ſans ceſſe humectée d'une liqueur ſalivalle qui s'écoule de la bouche.

Les cas où l'Operation du Becdelievre ne ſe doit point entreprendre.

S'il y a une grande perte de ſubſtance dans la diviſion des Levres, l'operation eſt inutile & même nuiſible au Malade, parce que la peau ſe trouveroit ſi tenduë ſur les Gencives qu'il ne pourroit facilement articuler ſes paroles.

Cette Operation ne ſe doit pas faire ſur des jeunes Enfants, ſur des Vieillards, ſur des Femmes qui ne ſont pas reglées, ſur des perſonnes attaquées de la groſſe Verole, du Scorbut, &c. Les Enfants crient continuellement, & leurs cris occaſionneroient une inflammation aux Levres par leur tiraillement.

Le ſang des Vieillards n'eſt plus ſi capable d'union que celui des perſonnes qui ſont dans un bon âge.

Le ſang d'une femme qui n'eſt pas reglée eſt plein de ſeroſitez, de ſorte qu'il n'a pas ſa conſiſtance naturelle ; enfin le ſang des Verollez & des Scorbutiques eſt ſi âcre & ſi corroſif qu'il s'opoſe entierement à la gueriſon de toutes les Playes.

Operation du Becdelievre,

Si la maladie vient de naiſſance ou que les bords de la Playe ſoient cailleux par leur ancienneté, il les faut rafraichir en les coupant le moins qu'on pourra, afin de les renouveler.

La Playe étant renouvelée & le Malade aſſis ſur un tabouret, on lui fera pancher la tête en arriere ſur l'eſtomach d'un ſerviteur qui lui ap-

pliquera le plat de ses mains sur les jouës, en faisant aprocher les levres de la Playe l'une contre l'autre.

Le Chirurgien prendra les extrémitez de la Levre fenduë, en les tenant à niveau entre son Poulce & l'Index de sa main gauche ; de sa droite il prendra une éguille ronde, droite, bien pointuë, polie & enfilée d'un fil doublé & ciré, de laquelle il percera d'un seul coup les Levres de la Playe, à la distance de deux ou trois lignes.

Avant que de laisser aller les Levres de la Playe qu'on tient à niveau, il tournera le fil en croix autour de l'éguille par dessus & par dessous, afin de l'arrêter dans les chairs & de maintenir les Levres de la Playe l'une contre l'autre : Si la Levre est fenduë dans toute sa longueur, on y peut mettre deux ou trois éguilles.

Appareil pour le Becdelievre.

On garnit avec des petites compresses les espaces qui se trouvent sous les extrémitez des éguilles, afin que les Levres n'en soient pas incommodées On met sur la Playe un plumaceau trempé dans un bon Baume, une compresse sur ce plumaceau, & par dessus la fronde à quatre chefs pour soûtenir l'appareil.

Cure du Becdelievre.

On ne levera l'appareil qu'au bout de trois ou quatre jours : Pour cet effet le Malade sera dans la même situation qu'il étoit au moment de l'Operation ; il ne faut lever que les compresses & le plumaceau, pour en remettre un autre nouvellement trempé dans la liqueur balsamique.

Il est bon de seigner le Malade aprés l'Operation, surtout s'il est sanguin ; on lui tiendra le ventre libre ; on rafraîchira l'appareil de tems

en

en tems, & lorſqu'on verra que la réünion des parties ſera bien faite, on ôtera les éguilles fort doucement, crainte de r'ouvrir la Playe.

On recommande toûjours de couper la petite bride qui unit les Levres aux Gencives, de couper les pointes des éguilles, & de mettre ſur la Playe un emplâtre aglutinatif.

Remarque ſur la pratique du Becdelievre.

Lorſqu'on coupe la petite bride qui fait l'union des Levres avec les Gencives, on fait une augmentation de douleur au Malade ſans qu'il en ſoit neceſſaire, puiſque cette bride n'empêche pas d'operer : Lorſqu'elle eſt coupée elle peut cauſer une inflammation à la partie, & par ce moyen empêcher la réüſſite de l'Operation.

En coupant les pointes des éguilles on croit empêcher qu'elles ne piquent les Levres du Malade ; mais c'eſt ce qu'on ne doit pas craindre, puiſqu'on met des compreſſes entre elles & les Levres : D'ailleurs lorſqu'on coupe ces pointes on ne peut s'empêcher de cauſer de la douleur au Malade par l'ébranlement qu'on fait à la partie affectée.

A l'égard de l'Emplâtre aglutinatif, ſa vertu eſt dans l'imagination de celui qui l'a inventée : car ce n'eſt pas les Emplâtres qui rejoignent les Playes, c'eſt la nature qui fait cette fonction avec ſon Baume nourricier, qui eſt le ſang dont toutes les parties ſe nourriſſent.

Abus des Emplâtres.

Quand les Emplâtres auroient la vertu d'aglutiner & de rejoindre, la pourroient-ils communiquer à une Playe au travers des plumaceaux qui la couvrent. Si les Emplâtres ſont utiles, c'eſt pour aſſujettir les plumaceaux ſur les Playes; mais d'une autre côté les Malades payent cette

utilité bien chair par la douleur qu'ils ressentent quand on leve l'appareil, & qu'elles se trouvent collées sur les parties blessées.

Remarque sur les sutures & sur leur utilité aux Playes longitudinales.

Nota, qu'il n'y a qu'aux Levres, aux Jouës, au Col, aux Intestins & au Scrotum, que les Playes longitudinales ont besoin du secours de la suture pour être réünies, parce qu'on ne peut mettre le bandage unissant en usage sur ces sortes de Playes.

Playes des Intestins & leur prognostic.

Si l'Intestin est coupé en travers, la suture n'y convient pas & la mort s'ensuit pour l'ordinaire : S'il est coupé dans sa longueur on y peut faire la suture du Pelletier ; cette suture se fait aussi au Scrotum lorsqu'il y a une grande Playe.

Suture du Pelletier.

Pour faire cette operation, un serviteur tiendra un bout de la partie divisée entre son Poulce & l'Index, en tenant les deux levres de la Playe; le Chirurgien la tiendra aussi de la même maniere par l'autre bout, & d'une éguille droite, enfilée d'un fil simple & ciré, il cousra la Playe comme s'il cousoit deux morceaux de toille ensemble par leur liziere, ou comme font les Pelletiers quand ils cousent leurs peaux ; c'est à cause de cette ressemblance que cette suture à retenu le nom de la suture du Pelletier.

Si c'est à l'occasion d'une Playe à l'Intestin qu'on fait cette suture, il faut laisser le fil assez long, pour qu'il sorte hors de la Playe des tegumens, afin qu'on le puisse retirer lorsqu'il en sera tems.

Voila en un mot les trois especes de sutures desquelles on peut se servir, suivant les differentes occasions qui se presentent : Examinons les Playes en particulier.

La Tête eſt la partie du corps de l'Homme la plus ſujette aux Playes ; celles qui ſont ſimples & qui n'interreſſent que les Tégumens communs ſans paſſer plus outre ne ſont pas fort conſiderables ; mais pour peu qu'elles penetrent juſqu'au Pericrâne ou juſqu'au Crâne, il ne les faut pas negliger.

Des Playes de Tête.

Je ne traiteray point icy des Fractures du Crâne, en ayant traité dans la Seconde Partie de ce Livre : Je ne m'arrêteray à preſent qu'aux Playes ſimples & contuſes du Cuir chevelu, du Pericrâne, & des parties muſculeuſes qui ſe rencontrent à la Tête.

Cure des Playes du Cuir chevelu.

Les Playes qui arrivent au Cuir chevelu ſans aucune complication ſe panſent & ſe gueriſſent comme les autres Playes ſimples : Si elles ſont contuſes il faut employer les digeſtifs pour les faire ſupurer, juſqu'à ce qu'on voye que la contuſion ſoit paſſée & que la partie ſoit entierement degagée.

Diagnoſtic des Playes du Pericrâne.

Si la Playe penetre le Pericrâne ſans le diviſer ou même qu'il ſoit diviſé en partie ſans l'être tout-à fait, il ſurvient au Malade des accidents tres-fâcheux ; tels ſont l'envie de vomir, le vomiſſement, des friſſons irreguliers, une fiévre aiguë, des mouvemens convulſifs, de grandes douleurs, & ſouvent une fluxion qui s'étend depuis la Playe juſques ſur le Viſage ; ce qui n'arrive point lorſque cette membrane eſt diviſée tout-à-fait.

Tous ces accidents n'arrivent que dans l'inflammation du Pericrâne, & ne ceſſent que lorſqu'on l'a inciſé juſqu'à l'Os. Cette inflammation ſe peut aiſement communiquer aux

membranes du Cerveau, par le moyen des petites fibres qui traversent les Sutures, & peut causer la mort du Blessé, ou au moins elle causera une supuration qui s'épanchera sur le Crâne qui s'en trouvera carié par la suite des tems.

Prognostic des Playes du Pericrâne.

On peut conclure delà que les Playes qui divisent le Pericrâne dans toute son épaisseur sont moins fâcheuses que celles qui ne le coupent qu'en partie. Celles qui sont faites par ponction sont plus à craindre que celles qui sont faites par incision, parce que le pus ne pouvant sortir facilement des Playes faites par ponction, il se corrompt & s'aigrit sur le Crâne, en sorte que l'Os s'altere & on se trouve contraint d'en attendre l'exfoliation.

Cure des Playes du Pericrâne.

Quand ces sortes de blessures arrivent à des personnes d'une bonne constitution & qu'elles se trouvent traitées methodiquement, elles guerissent parfaitement bien sans faire aucune peine; mais lorsqu'on se sert de mauvais remedes & qu'elles arrivent à des sujets mal disposez, l'inflammation du Pericrâne ne manque pas d'arriver & de causer tous les accidents marquez cy-dessus.

Si le Pericrâne est contus, l'inflammation ne manque pas d'arriver : pour l'éviter il faut l'inciser jusqu'à l'Os avec un bistoury, aprés avoir rasé les cheveux autour de la Playe.

Il faut en user de la sorte lorsque le Pericrâne n'est divisé qu'en partie. Aprés qu'il aura été incisé on trempera de la charpie dans l'Eau de vie, on la mettra jusqu'au fond de la Playe qu'on remplira de plumaceaux chargez de digestifs, on les couvrira d'un grand plumaceau chargé du

même remede, on couvrira ce plumaceau d'un ou de plusieurs compresses, on mettra un bonnet bien chaud sur la tête du Malade, & pour bandage on fera le couvre chef marqué cy devant dans l'Operation du Trépan ; la Playe sera pansée tous les jours jusqu'à parfaite guerison.

Lorsque les Muscles frontaux sont coupez en travers, les Paupieres superieures s'abattent sur les Yeux, en sorte qu'elles ne sçauroient se relever. Dans ce cas il faut y faire quelque point de suture, quand même l'Os seroit decouvert & alteré, parce qu'autrement la Paupiere superieure resteroit abaissée, & la difformité de la cicatrice seroit tres-grande. — Diagnostic des Playes du Front & leur cure.

Aprés la suture faite, on trempera un plumaceau dans quelque liqueur balsamique, & on l'appliquera dessus pour en faciliter la réünion.

Si la Playe étoit contuse il faudroit la panser avec le digestif, afin de la degager par la supuration.

Lorsque les Playes du Front sont longitudinales, un plumaceau trempé & appliqué comme dessus suffit pour les guerir avec le secours d'un bandage unissant.

Les Playes simples des Jouës sont faciles à guerir : mais lorsqu'elles penetrent dans la Bouche en interressant les Vaisseaux salivaires, avec perte de substance, elles sont tres difficiles à traiter, à cause de l'écoulement continuel de la salive ; ce qui cause pour l'ordinaire un Ulcere fistuleux, qu'on ne peut guerir sans l'application d'un caustique, pour boucher les ouvertures des conduits saliveaux & détruire la callosité qui forme l'Ulcere. — Des Playes des Jouës & leur cure.

Lorſqu'il y a perte de ſubſtance dans ces ſortes de Playes la cicatrice en eſt tres-difforme ; c'eſt pourquoy il eſt bon d'en avertir les Malades, afin que dans ce cas le Chirurgien ne paſſe pas pour avoir mal réüſſi dans la cure qui s'en fera ſuivant l'uſage ordinaire.

Diagnoſtic des Playes de la Trachée-artere.

Si la Trachée-artere eſt bleſſée d'une petite Playe profonde, la bleſſure ſe fait connoître par l'air qui en ſort, par l'emphiſeme qui arrive, lorſque l'ouverture des tégumens n'eſt point vis-à-vis de la Playe de cet organe, & par la diminution ou la perte de la voix du Malade.

Prognoſtic des Playes de la Trachée-artere.

Lorſque le canal de la Trachée-artere eſt entierement coupé dans un de ſes cercles cartilagineux, il ne ſe peut réünir. Si la Playe arrive entre deux cartilages, on la peut guerir, pourvû qu'il ne ſurvienne pas quelque Tumeur qui empêche la reſpiration.

Si quelque vaiſſeau ſanguin ſe trouve coupé proche de l'ouverture faite à la Trachée-artere, le Malade eſt en danger de ſuffoquer par l'écoulement du ſang dans ce canal.

Enfin on peut dire que ſi les petites Playes de la Trachée-artere ſont difficiles à guerir, que les grandes qui y arrivent ſont mortelles, & que celles dont les Malades gueriſſent durent tres-long tems, par les mouvemens continuels que cet organe eſt ſans ceſſe obligé de faire pour donner paſſage à l'air qui entre & qui ſort du Poulmon.

Cure des Playes de la Trachée-artere.

Dans les Playes de la Trachée-artere qui ne ſe rencontrent pas vis-à-vis de celles des Tégumens, il s'y forme auſſi-tôt une Tumeur venteuſe à laquelle il faut donner jour par l'inciſion;

car ſans cela il ſurviendroit une grande Emphiſéme qui occuperoit toute la partie bleſſée, la Tête, la Poîtrine & le Ventre.

Comme les Cartilages ne ſe réüniſſent guere, au moins facilement, s'il s'en trouve de coupez, la cure ſera longue : Si la Playe eſt tres-grande en travers & entre deux cartilages, il faût riſquer à la réünir par le moyen de la ſuture.

Remarque ſur la pratique des grandes Playes tranſverſales de la Trachée-artere, où l'on peut faire la Gaſtroraphie.

Pour cet effet il faût prendre deux éguilles courbes, tranchantes & enfilées d'un fil doublé & ciré, & ſe comporter dans cette Operation à peu prés comme dans la Gaſtroraphie, en faiſant ſeulement deux points de ſuture ; ſçavoir, un à chaque côté, pour laiſſer un peu mouvoir la partie anterieure de ce canal au moment de la reſpiration ; On panſera la Playe comme celle qu'on fait pour l'operation de la Broncothomie.

Des Playes de l'Eſophage.

Cauſe des Playes de l'Eſophage.

Les Playes de l'Eſophage arrivent par dehors & par dedans ; celles qui arrivent par dehors ſe trouvent toûjours faites par quelque coup ou par quelques chûtes ; celles qui ſe font interieurement, c'eſt par le moyen des corps durs qui s'arrêtent dans la Gorge, ſoit en avalant les alimens ou autrement.

Diagnoſtic des Playes de l'Eſophage.

Ces ſortes de Playes internes ſe connoiſſent par le recit du Bleſſé ou des Aſſiſtans, & par le vomiſſement de ſang qui ſurvient ſouvent au Malade. Les Playes externes de ce canal ſe connoiſſent par la vûë, par le toucher & par l'iſſuë d'une portion des alimens qui ſortent par la Playe lorſqu'on boit ou qu'on mange.

Prognoſtic des Playes de l'Eſophage.

Les grandes Playes de l'Eſophage ſont toûjours dangereuſes, puiſque cette partie ne peut faire ſon action ſi neceſſaire à la vie. Lorſque ce

canal est incisé en travers la blessure est mortelle; parce que tous les alimens ne peuvent descendre dans l'Estomach, de sorte que les Blessez meurent de faim & de soif : D'ailleurs le gonflement qui arrive à cette partie par l'inflammation qui y survient, comprime la Trachée artere & suffoque le Malade.

Cure des Playes de l'Esophage.

Lorsque la blessure est interne il semble au Malade que le corps dur qui l'a blessé soit encore arrêté dans sa Gorge : Il ne faut pas se fier sur les signes de la douleur qu'il ressent pour croire ce qu'il dit; car souvent à force de vouloir ôter ce prétendu corps étrange, on fait mille attouchemens à la partie, de sorte que l'inflammation y survient, & par ces attouchemens le Malade perit.

Lorsque ces Playes sont internes & de peu de consequence, le Malade se peut guerir lui-même par l'usage d'un verre de Vin tiede, avec lequel il fera un gargarisme souvent renouvelé ; un chacun là-dessus compose des gargarismes suivant son intention.

Si la Playe est externe, grande & en travers, il n'y a gueres de secours à donner au Malade ; mais si elle est en long & petite, on la pansera avec un bon Baume, afin de lui procurer une prompte réünion.

Des Playes du Col.

Les Playes du Col sont fort dangereuses ; si les Nerfs recurrents se trouvent coupez le Malade perd la voix pour jamais. Si les Arteres carotides, les Vaisseaux vertebraux & la Medulle spinale se trouvent entierement divisez, la Playe est absolument mortelle ; enfin si les Playes arrivent aux parties musculeuses du Col, il s'y engendre

engendre ſouvent des Abcés, parce que l'eſpace qui ſe trouve entre les Muſcles eſt fort lâche : C'eſt pour cette raiſon que ces ſortes de Playes ſemblent toûjours être accompagnées de ſacs ou de clapiers, dans leſquels s'arrête la matiere qui s'en devroit écouler.

Si ces ſacs étoient ſituez à la partie inferieure de la Playe & que la matiere qui y tombe ne pût prendre un autre cours, il faudroit abſolument continuer l'inciſion de la Playe juſqu'au bout du ſac cauſé par l'eſpace des Muſcles, & panſer la Playe ſans tentes juſqu'à parfaite gueriſon. Cure des Playes du Col.

Dans les Playes penetrantes de la Poîtrine, il eſt difficile de connoître les bleſſures des Viſceres, ſans ſçavoir l'Anatomie. Playes de la Poîtrine.

Les Playes ſuperficielles ſe connoiſſent toûjours bien à la vûë & au toucher ; la vûë ſuffit auſſi pour connoître celles qui penetrent, ſur tout lorſqu'elles ont une étenduë fort ample : Si-tôt qu'on met une chandelle allumée vis-à-vis de l'ouverture, elle ſe soufle tout d'un coup par l'air qui en ſort. Diagnoſtic des Playes de la Poîtrine.

A l'égard des Playes penetrantes dans la Poîtrine qui ont été faites par des inſtruments qui ne laiſſent qu'une legere trace de leur entrée, elles ſont difficiles à connoître, particulierement lorſqu'elles ne font pas une ligne droite dans leur progrez, ou lorſqu'elles paſſent au travers d'un Muſcle dont la figure eſt contrainte dans ſon action au moment de la bleſſure ; car dés-lors qu'il reprend ſa figure naturelle, l'orifice interne de la Playe ſe trouve bouché ; c'eſt ce qui oblige le Chirurgien à faire metre le Bleſſé dans la ſituation où il étoit au moment qu'il a reçû

la blessure, afin de pouvoir la sonder avec plus de facilité, & par ce moyen de s'assurer de sa penetration dans la Poîtrine.

Qu'il ne faut pas toûjours se fier à l'Emphiséme pour connoître les Playes de la Poîtrine.

Il ne faut pas toûjours se fier à l'Emphiséme pour connoître les petites Playes penetrantes dans la Poîtrine ; car un coup donné avec violence & qui aura fracturé une Côte pour entrer dans cette cavité, ne fera qu'une legere ouverture à l'exterieur, pendant que l'extrémité de la Côte fracturée reprendra sa place à niveau de son autre extrémité, & par-consequent l'ouverture sera si exactement bouchée qu'il ne pourra passer aucun air capable de former cette Tumeur venteuse. Pour lors on connoît la penetration de la Playe dans la Poîtrine, par la douleur poignante, la difficulté de respirer, le crachement de sang, l'inflammation, la fiévre, &c.

Si les Playes penetrent dans la Poîtrine sans offenser les parties qui y sont contenuës, tous ces signes ne paroîtront pas ; elles seront seulement accompagnées de siflement par l'air qui sortira de cette capacité ; si ces Playes ne sont pas accompagnées d'épanchement, on les estime simples, quoiqu'elles soient penetrantes.

Signes de l'épanchement du sang dans la Poîtrine.

Lorsqu'il y a du sang épanché dans la Poîtrine, le Malade a peine à respirer, il lui survient une toux, de la fiévre, une puanteur d'haleine, la noirceur des dents, le ralement, une pesanteur vers les fausses Côtes, ses yeux sont brillants, ses joues rouges, sa langue seche, des frissons irreguliers, des sueurs frequentes, & enfin la fiévre augmente avec violence.

Signes des Playes du Poulmon.

Si le Poulmon est blessé, outre la difficulté de respirer, la toux est continuelle, & en tous-

ſant le Malade rejette par la bouche un ſang écumeux, pareil à celuy qui ſort par la Playe; il reſſent une douleur interne au Côté bleſſé, ſon viſage eſt tantôt pâle & tantôt rouge, ſa langue eſt decolorée & les Veines de ſon Col ſont fort gonflées. Si la Playe penetre juſqu'aux principalles branches de la Trachée-artere, la voix du Bleſſé devient rauque, il reſſent une grande douleur au Dos, & il ſe trouve fort incommodé de la toux.

Signes des Playes du Pericarde.

Si le Pericarde eſt bleſſé, le Malade reſſent une douleur poignante au fond de la Playe, les friſſons & les foibleſſes ſurviennent, & ſi la liqueur contenuë dans cette Membrane ne ſort pas par la Playe, elle s'épanche ſur le Diaphragme.

Obſervation de pluſieurs Perſonnes trouvées ſans Pericarde.

Le Mardy ſixiéme de Novembre de l'année 1708 aprés-midy, en preſence de Mr l'Honoré Docteur en Medecine, j'ay fait l'ouverture du Corps d'un petit Garçon âgé de douze à treize ans, dans lequel j'ay trouvé le Cœur ſans Pericarde. Quelques jours auparavant j'ay diſſequé un Fétus de quatre à cinq mois, dans lequel je n'en trouvai pas non plus. Colombus en raporte encore une Obſervation: Ce qui nous fait connoître que cette partie n'eſt pas fort neceſſaire à la vie.

Prognoſtic des Playes du Pericarde.

Les Playes du Pericarde ſont ordinairement mortelles, non pas par la dignité de la partie, mais parce qu'elle eſt ſuſpenduë en l'air preſque au milieu de la Poîtrine, & qu'on ne peut y appliquer des remedes convenables à ſa gueriſon. Ces ſortes de Playes donnent lieu à l'inflammation de la partie bleſſée, cette inflammation ſe communique au Cœur, au Mediaſtin,

au Poulmon & à la Plévre ; ce qui cause la mort sans ressource.

Si le Malade est d'un bon temperament & qu'il survive à sa Playe, la liqueur contenuë dans le Pericarde tombera sur le Diaphragme & formera un Empiéme.

Signes des Playes du Cœur.

Les Playes du Cœur sont ordinairement mortelles. Si elles penetrent dans les Ventricules ou dans les gros Vaisseaux, le Malade meurt au moment de la blessure. Si le Cœur est blessé dans sa partie charnuë, il survient une sueur froide au Malade, des sincopes fort frequents ; les Extrémitez se refroidissent, ses forces s'abbattent peu à peu, & il meurt en peu de tems.

Prognostic general des Playes penetrantes dans la Poîtrine.

Parlant en general des Playes penetrantes dans la Poîtrine, on peut assurement dire que l'air qui entre dedans est toûjours tres nuisible aux parties qui y sont renfermées ; que l'inflammation qui arrive à la Plévre se peut communiquer aux autres parties & causer de grands accidents ; que les Playes faites par des armes à feu sont plus dangereuses que celles qui sont faites par des instruments tranchants, tant par le délabrement & la perte de substance qui arrive au moment de la blessure, que par celle qui arrive au tems de la supuration.

Prognostic des Playes du Poulmon

Les Playes du Poulmon sont mortelles, & si les Blessez en guerissent, c'est un effet de leur bon temperament & de la bonne pratique du Chirurgien. Lorsque l'inflammation occasionne la supuration de ce viscere, la toux qui survient est un obstacle à sa réünion : enfin de ces sortes de Playes, lorsque les Malades en guerissent, ils en demeurent presque toûjours ptisiques.

Les Playes du Diaphragme sont mortelles, lorsqu'elles penetrent au travers de sa substance. Quand ce Muscle est percé dans ses tendons, les Malades meurent en riant, ils ont une grande difficulté de respirer, la fiévre, le delire & la convulsion surviennent, surtout aux Levres & aux Machoires; c'est ce qu'on apelle ris sardonien.

Prognostic des Playes du Diaphragme.

Dans la cure des Playes penetrantes dans la Poîtrine, il faut tâcher autant qu'il est possible d'éviter la Pleuresie & la Peripneumonie. Outre les topiques dont on se sert, les Seignées doivent être administrées pour éviter ces inflammations; dans ce cas les Dieuretiques sont encore d'un grand secours.

Cure des Playes penetrantes dans la Poîtrine.

Il faut évacuer soigneusement par la Playe ou par d'autres voyes les liqueurs sanguines ou purulentes, afin d'éviter l'Empiéme.

On se sert le premier & le second jour de tentes longues, émoussées, chapronnées & molles, afin que leur dureté ne blesse pas le Poulmon & ne découvre pas les Côtes de leur Perioste, parce que la Playe degenereroit en un Ulcere fistuleux : ensuite on continuë de panser ces sortes de Playes jusqu'à parfaite guerison & sans tentes, ainsi qu'il est marqué dans l'operation de l'Empiéme.

Les Playes simples & superficielles du bas Ventre ne different point des autres Playes simples; celles qui penetrent au dedans se connoissent par les signes marquez dans le general des Playes ci-dessus.

Playes du bas Ventre.

Si la Playe arrive à l'Epigastre, le petit Lobe du Foye & le Ventricule peuvent être blessez ensemble. Si le Ventricule est blessé seul, la Playe

Diagnostic des Playes qui interressent les par-

ties contenuës sous l'Epigastre.

doit être à la partie inferieure de l'Epigastre ; si elle est plus haute, le petit Lobe du Foye sera blessé aussi.

Lorsqu'il y a une Playe à l'Estomach, le Malade ressent de grandes trenchées, il rend les alimens par le vomissement & par la Playe, il vomit quelquefois du sang & quelquefois de la bille, il ressent une grande douleur dans l'endroit blessé, & le hoquet lui survient.

Si l'Orifice superieur de l'Estomach est blessé, la fiévre, les foiblesses, le delire, les sueurs froides, & les sincopes surviennent au Malade & nous démontrent une mort prochaine.

Diagnostic des Playes des Intestins gresles.

Si la Playe est vers l'Umbilic & qu'elle soit profonde, on peut croire que les Intestins grêles sont blessez : pour lors les Hypocondres se trouvent durs & tendus, la douleur est grande aussi bien que les inquiétudes & les défaillances ; le Blessé vomit de la bile, le hoquet & la convulsion surviennent, & souvent il sort du chile par la Playe.

Diagnostic des Playes des gros Intestins.

Si les gros Intestins se trouvent blessez, les Malades rendent d'abord du sang par les selles, les excremens sortent quelquefois par la Playe, où ils tombent dans l'Abdomen & se font sentir par leur odeur.

Diagnostic des Playes du Foye.

Lorsque le Foye est blessé, le sang qui en sort s'épanche dans le Ventre & quelquefois il en sort par la Playe ; la douleur est fort grande & s'étend toûjours de plus en plus ; le Malade ressent une grande pesanteur à la partie blessée, avec un penchant de se coucher sur le ventre qui se trouve tendu ; il a une toux seche, fort incommode, ses selles & ses urines sont sanglantes.

Si la Playe est à la region Lombaire & que les Reins se trouvent affectez & percez jusqu'au Bacinet, les urines sortent ensanglantées ; quelquefois elles sont suprimées, tant par l'inflammation du Rein malade, que par l'écoulement qui se fait de cette liqueur dans le bas Ventre, où elle se gâte & s'y corrompt.

Diagnostic des Playes des Reins.

On juge que la Rate est blessée lorsque la Playe penetre dans l'Hypocondre gauche avec une grande douleur & une tension qui se communique à l'Estomach : Quelquefois il sort de la Playe un sang noir & féculent, & quelquefois il s'épanche dans l'Abdomen, ou enfin il sort par les selles ou par le vomissement ; le Malade a de la peine à respirer, la fiévre lui survient, comme aussi la convulsion & le delire.

Diagnostic des Playes de la Rate.

Si la Playe est située au milieu de l'Hypogastre & qu'elle soit bien profonde, on peut juger que la Vessie, la Matrice & l'Intestin Rectum sont blessez.

Diagnostic des Playes de la Vessie.

Si la Vessie est blessée le Malade ressent une grande douleur autour du Pubis, son urine est sanglante & sort souvent par la Playe : Si le Sphinter de cette partie est blessé, l'urine sort involontairement & la douleur est fort grande.

Si la Matrice est blessée & que la Playe penetre sa capacité, le sang s'écoule dedans aussi-bien que dans le bassin, la douleur est fort vive, l'inflammation se communique aux parties voisines, la fiévre survient aussi bien que les convulsions, les nausées, le delire & ensuite la mort.

Diagnostic des Playes de la Matrice.

Les Playes simples & non penetrantes du bas Ventre sont plus difficiles à guerir que celles

Prognostic des Playes du bas Ventre.

qui arrivent à la surface du corps ; parce que cette partie est dans un continuel mouvement pour la respiration ; en sorte que les divisions qui y arrivent ne peuvent se réunir comme elles le feroient si la partie malade restoit dans un repos tranquille.

Les Playes qui penetrent dans le bas Ventre sans interesser les Visceres ny leur donner issuë, sont plus faciles à guerir, & moins dangereuses que celles qui interressent les parties qui y sont renfermées.

Lorsque l'Intestin, ou l'Epiploon, ou enfin ces deux parties ensemble, sortent par l'ouverture, on a quelquefois beaucoup de peine à les remettre sans les blesser ou sans dilater la Playe.

Prognostic des Playes du Ventricule.

Si les Playes du Ventricule sont petites & superficielles, elles peuvent guerir ; mais si elles percent le Viscere dans toute son épaisseur, elles sont mortelles.

Prognostic des Playes des Intestins gresles.

Les Playes des Intestins gresles sont mortelles par l'écoulement du Chile ; celles dont on guerit ce sont des petites Playes faites suivant la longueur de l'Intestin ; car celles qui sont en travers sont absolument mortelles.

Prognostic des Playes des gros Intestins.

Les Playes longitudinales des gros Intestins se guerissent plus facilement que celle des grêles, parce qu'ils sont plus charnus & par-consequent plus faciles à se cicatriser.

Prognostic des Playes du Foix.

Toutes les Playes qui ouvrent les gros Vaisseaux du Foye sont mortelles, parce qu'on ne peut en arrêter l'hemorragie.

Prognostic des Playes des Reins.

Les Playes superficielles des Reins sont toûjours difficiles à guerir, par raport aux humiditez sereuses qui abreuvent ces blessures, & qui

qui les font pour l'ordinaire degenerer en fiſtules.

Les Playes qui penetrent dans le Bacinet & dans les gros vaiſſeaux des Reins ſont mortelles, par raport à l'épanchement des liqueurs ſanguines ou aqueuſes dans l'Abdomen : L'épanchement de ces liqueurs forme un corps étrange, qui ſe corrompt dans cette cavité, & corrompt à même-tems les parties qui y ſont renfermées.

Prognoſtic des Playes de la Rate.

Lorſque les gros Vaiſſeaux de la Rate ſont ouverts, il ſurvient un épanchement qui fait mourir le Bleſſé quelques jours aprés ſa bleſſure.

Prognoſtic des Playes de la Veſſie & de la Matrice.

Les Playes du corps de la Veſſie & celles qui peuvent arriver auſſi à la Matrice, ſont mortelles ; parce qu'on ne peut y porter des remedes pour leur gueriſon : J'excepte cependant les Playes de la Matrice qu'on fait dans l'operation Ceſarienne, puiſque pluſieurs en échapent, ainſi qu'il ſe verra cy aprés.

Si la Matrice contient un Enfant au moment de la bleſſure qui perce & la Mere & l'Enfant, la mort de l'un & de l'autre eſt inévitable. En un mot toutes les Playes qui arrivent aux parties renfermées dans la capacité du bas Ventre ſont tres-dangereuſes, parce qu'on ne peut en arrêter les hemorragies, ny appliquer ſur les parties bleſſées aucuns remedes propres pour leur gueriſon.

Cure des Playes du bas Ventre.

Les Playes du bas Ventre qui n'interreſſent que les Tégumens ou les parties propres & contenantes, ſe panſent & ſe gueriſſent comme à l'ordinaire, ſoit par le ſecours de la ſuture, ſoit ſans ſon ſecours : Si ces Playes penetrent ſans interreſſer les parties contenuës, il faut promptement les réünir à l'ordinaire.

Ce qu'il faut faire lorſque l'Epiploon & l'Inteſtin ſortent du Ventre.

Si l'Epiploon ou l'Inteſtin, ou enfin ces deux parties, ſortent du Ventre, il faut avant que de les réduire prendre garde ſi elles ne ſont pas bleſſées ou alterées ; car pour lors la gueriſon eſt differente, ſuivant la diverſité des parties bleſſées.

Ce qu'il faut faire lorſque l'Inteſtin ou l'Epiploon ſont bleſſez.

Si quelques-uns des Inteſtins ſe trouvent bleſſez & que la Playe ſoit en long, on fera la ſuture du Peltier au cas qu'elle ſoit poſſible. Si l'Epiploon eſt ſorti & alteré, on y fait la ligature pour le couper, ainſi qu'il eſt marqué dans l'Operation de la Gaſtroraphie ; lorſqu'on aura ſatisfait aux parties ſorties, on fera la ſuture ordinaire des Playes penetrantes du bas Ventre.

On recommande au Malade de ne manger que le moins qu'il pourra ; on le ſeignera ſuivant ſes forces, ſon âge & ſon temperament, & on continuera le reſte de la cure, ainſi qu'il eſt marqué ci deſſus.

Playes des Extrémitez.

A l'égard des Playes qui arrivent aux Extrémitez tant ſuperieures qu'inferieures, les plus dangereuſes ſont celles où il y a de gros Vaiſſeaux ouverts, des parties tendineuſes, ligamenteuſes, muſculeuſes & oſſeuſes, coupées en travers, en tout ou en partie : Ces ſortes de Playes peuvent être faites par des armes à feu, par des inſtruments empoiſonnez, par des Bêtes venimeuſes, par des inſtruments tranchants, &c.

Diagnoſtic des Playes des Extrémitez.

Les Playes ſimples des Extrémitez ſe connoiſſent à la vûë & au toucher, celles qui intereſſent les parties citées cy-deſſus ſe connoiſſent par la ſituation de la Playe, & par les accidents qui ſurviennent au moment de la bleſſure & aprés avoir été bleſſé.

Je ne parleray point icy des Playes des Vaisseaux ny de celles des Os ; j'en ay traité assez amplement dans la seconde & troisiéme Partie de ce Livre.

Les Playes des Nerfs, des Tendons & des Ligamens qu'on comprend ordinairement sous le genre de Playes des parties nerveuses, peuvent être faites par ponction ou par incision ou par contusion, ou enfin par toutes ces manieres ensemble ; la ponction de ces parties peut être apparente ou cachée, & l'incision peut être longitudinale ou transversale. **Differences des Playes des parties nerveuses.**

Si les Nerfs sont piquez ou qu'ils soient incisez en long, le Malade ressent une grande douleur dans la partie blessée, l'inflammation y accourt, les convulsions & les delires surviennent, par la communication que les Nerfs ont avec les parties animalles renfermées dans le Crâne ; les frissons irreguliers & la fiévre accompagnent la blessure. **Diagnostic des Playes des Nerfs.**

Si le Nerf est coupé transversalement dans sa totalité, toutes les parties ausquelles il se distribuë deviennent paralitiques.

La Playe des Tendons se connoît à la vûë & à la perte de l'action de la partie blessée ; la douleur n'est pas moins grande qu'aux Playes des Nerfs, mais la fougue & le ravage des simptômes ne sont pas si grands ; il survient un dépôt d'humeurs sur la partie malade. **Diagnostic des Playes des parties tendineuses.**

Lorsque le Tendon est coupé dans sa totalité, tous ces accidents cessent, & la partie reste privée de son mouvement.

Les Playes des Ligamens ont à peu-prés les mêmes signes que celles des Tendons ; les ac- **Diagnostic des Playes des ligamens**

cidents en sont cependant moins funestes, mais la cure n'en est pas moins difficile.

Diagnostic des Playes des parties musculeuses

Les Playes des parties musculeuses sont faciles à connoître ; elles ne sont dangereuses qu'autant qu'elles sont en travers, car pour lors le Muscle coupé transversalement n'a plus d'action.

Diagnostic des Playes des armes à feu.

Si les Playes de ces differentes parties sont faites par des armes à feu, leur figure est ronde ou ovale, avec un cerne livide ; elles sont accompagnées de contusion, de déchirement & de perte de substance : On juge de la partie blessée par la situation de la Playe & par les accidents qui surviennent au Malade aprés avoir été blessé.

Diagnostic des Playes faites par des instruments empoisonnez.

Si les Playes sont faites par des armes empoisonnées, le Blessé doit ressentir une douleur fort vive à la partie malade, qui sera livide, avec un cerne noir autour de la blessure : L'inflammation survient à toute la partie blessée, avec des marques d'une mortification prochaine ; le Malade se trouve foible, il ressent une chaleur qui le devore par tout le corps ; l'engourdissement general, le tremblement & la sincope lui surviennent.

Diagnostic des piqueures & des morsures des Bêtes venimeuses ou enragées.

Les piqueures & les morsures des Bêtes venimeuses ou enragées ne sont jamais extremément grandes par raport à la dilaceration ; elles sont toûjours petites, mais il peut y en avoir plusieurs sur une même partie : Leur figure est tantôt ronde, longue ou triangulaire, il s'en écoule d'abord un peu de sang, le Blessé y ressent beaucoup de douleur, la partie malade change de couleur fort souvent ; tantôt elle est noire, jaune, verte ou d'un rouge obscur ; il s'éleve des petites pustules au tour de la Playe & sur le mem-

bre blessé, la douleur est brûlante, surtout dans l'intérieur de la Playe ; enfin la partie grossit si prodigieusement qu'elle tombe bien-tôt en mortification.

Peu de tems aprés la blessure le Malade a un grand dégoût, des nausées, des foiblesses, des vomissemens de bile, une difficulté de respirer, un assoupissement, un poulx foible & profond, la sincope & le hoquet surviennent, & ensuite la mort s'il n'est promptement secouru.

A l'égard des Playes faites par les morsures des Animaux enragez, elles ne different pas d'abord de celles qu'ils font sans être attaquez de cette maladie ; & quoiqu'on n'en fasse pas un grand cas, elles ne se ferment jamais bien qu'aprés quarante jours.

Les accidents qui surviennent à ces sortes de Playes sont, que le Blessé s'attriste sans en sçavoir la cause. Il songe en dormant de voir des Animaux enragez qui le veulent devorer, il devient comme fou, il cherche des endroits où il puisse demeurer seul, il bourdonne entre ses dents sans qu'on puisse entendre ce qu'il dit, il fait des hurlemens & des cris semblables à ceux de l'Animal enragé dont il a été mordu.

Outre tous ces signes, les Playes se r'ouvrent lorsqu'elles ont été fermées, le visage du Malade rougit, ses yeux deviennent étincelants, avec lesquels il jette des regards fârouches sur ceux qui s'aprochent de lui, il a une aversion terrible pour tout ce qui est liquide ; le murmure des ruisseaux coulants lui fait peur, si on lui presente à boire, il fait des cris horribles : Dans ce tems la fiévre lui augmente, les con-

vulsions surviennent ; les uns meurent dans le délire, & les autres reviennent dans leur raison avant que de mourir.

Prognostic des Playes des Nerfs & des Tendons

Quant au prognostic de ces differentes Playes on peut dire en general que celles des Nerfs & des Tendons sont toûjours tres-fâcheuses & difficiles à guerir : Celles qui sont faites par ponction sont plus dangereuses que celles qui sont faites par incision ; si elles arrivent à des sujets mal disposez, elles sont incurables & quelquefois mortelles.

L'incision longitudinale de ces patties est plus dangereuse que la transversale, par les accidents qui arrivent au moment de la blessure. La derniere de ces incisions arrivant aux Nerfs produit la paralisie de la partie où ils se distribuënt ; & lorsqu'elle arrive aux Tendons, la partie sur lesquels ils agissent perd son mouvement.

Prognostic des Playes des parties ligamenteuses.

Les Playes qui arrivent aux Jointures sont toûjours tres-mauvaises, puisque souvent elles occasionnent une Sinovie qui empêche leur guerison & les fait degenerer en Ulceres fort mauvais, desquels cette liqueur glaireuse s'écoule ; ce qui fait qu'à la suite des tems la partie malade devient atrophiée.

Prognostic des Playes des parties musculeuses

Lorsque les Muscles sont coupez suivant la rectitude de leurs Fibres, les Playes n'en sont pas si mauvaises que lorsqu'elles sont transversales ; car pour lors le Muscle coupé en travers perd son action, & quand on ne peut le réünir, soit par le bandage, soit par la suture, les Blessez demeurent dans l'impuissance de se servir des parties sur lesquelles ces organes agissent.

Les Playes des armes a feu ſont d'une gueriſon bien plus difficile que toutes celles qui ſont faites par toutes autres ſortes d'inſtruments ; & cecy par la contuſion, par le fracas & par la perte de ſubſtance qu'elles cauſent ; car ces ſortes de Playes ne ſont jamais ſimples, elles interreſſent toûjours pluſieurs parties ; à moins qu'elles ne faſſent qu'une legere éfloraiſon.

Prognoſtic des Playes des armes à feu.

Si elles arrivent à des ſujets mal diſpoſez, elles ſont plus dangereuſes que lorſqu'elles arrivent à de bons ſujets.

Lorſque les balles penetrent dans quelques unes des capacitez du Corps, les Playes ſont pour l'ordinaire mortelles, & elles le ſont abſolument lorſque les balles ſont empoiſonnées.

Celles qui briſent les extrémitez des Os dans les articulations, ne peuvent être gueries ſans le ſecours de l'emputation.

Enfin celles qui briſent les Os, diviſent les Vaiſſeaux, dechirent les parties nerveuſes & autres, ſont tres-fâcheuſes & même mortelles, à moins qu'elles ne ſoient panſées methodiquement

Les Playes des armes empoiſonneés ſont toûjours tres-dangereuſes, par rapport au poiſon qu'elles ont reçû de ces armes, & qui ſe communique enſuite à la maſſe du ſang ; ſi on n'y remedie de bonne heure toutes petites qu'elles puiſſent être, elles deviennent mortelles.

Prognoſtic des Playes des armes empoiſonnées.

A l'égard des Playes faites par des Bêtes venimeuſes ou enragées, on peut aſſurément dire qu'elles cauſent la mort aux Bleſſez, plus ou moins promptement, ſuivant la malignité du venin des Bêtes qui les ont faites, & ſuivant la proximité & l'éloignement des parties principales

Prognoſtic des Playes faites par la morſure ou par la piquure des Animaux venimeux ou enragez.

à la vie, ou enfin ſuivant le promptitude où le retardement qu'on a apporté à donner ſecours au Malade.

Les bleſſures des Bêtes venimeuſes qui habitent dans les lieux ſecs, ſont plus à craindre que celles qui ſont faites par les Bêtes qui habitent dans les lieux aqueux.

Les Bêtes qui ſont affamées jettent encore un venin plus méchant que celles qui ne manquent de rien ; celles qui ſont irritées font plus de mal que celles qui ne le ſont pas.

Il y a des Animaux naturellement ſi venimeux qu'ils tuënt les hommes en fort peu de tems ; tels ſont l'Aſpic, le Baſilic, le Serpent cornu & le Mouron ; à ces ſortes de bleſſures il n'y a point de remede.

Les piqueures du Scorpion & des Viperes ſe peuvent guerir, pourvû qu'on y remedie de bonne heure ; la bleſſure de la Vipere Femelle eſt plus mauvaiſe que celle du Mâle ; enfin toutes le bleſſures que font les Animaux venimeux ſont plus fâcheuſes dans le chaud que dans le froid, parce que le ſang circulant avec plus de liberté dans la chaleur, porte le venin au Cœur en peu de tems, & la maſſe du ſang s'en trouvant infectée, il faut mourir ſans reſſource.

Cure des Playes des parties nerveuſes.

Il eſt difficile de trouver des Playes qui demandent plus de ſoin, d'attention, de précaution & de bonne methode dans leur cure que celles des parties nerveuſes.

Il s'agit d'abord d'appaiſer la douleur, de prevenir l'inflammation, les convulſions & les autres accidents qui accompagnent ces bleſſures, dont les parties s'alterent & contractent facile-
ment

ment la gangrene par leur expoſition à l'air du dehors.

Si ces accidents venoient de ce que le Tendon fut coupé à moitié & tranſverſalement ; il faut en ce cas achever de le couper tout-à-fait, alors les accidents ceſſeront.

Il n'y a rien de ſi bon pour guerir & prévenir les accidents qui arrivent aux Playes des parties nerveuſes, que d'oindre toute la partie malade, avec des huiles de ver de terre, de ſuccin, de lavande & de ſauge, partie égalle.

Dans les panſemens de ces ſortes de Playes, il faut avoir ſoin de ne les pas laiſſer long-tems expoſées à l'air exterieur : Il faut auſſi les panſer avec une liqueur compoſée d'une once d'huile diſtillée de Terebentine, demie once de Camphre & d'une dragme d'Eſprit de vin, le tout mêlé enſemble, pour en verſer dans la Playe qu'on couvrira d'un plumaceau trempé de la même liqueur, & on mettra par-deſſus une compreſſe & un bandage convenable à la partie malade.

Pendant la maladie, le Malade prendra interieurement de l'huile de Sauge, de Lavande & de Laurier ; ces remedes preſervent des accidents qui arrivent à ces ſortes de Playes & gueriſſent ceux qui ſont déja venus.

Si quelques-uns des Tendons fléchiſſeurs du Poignet étoient coupés tout-à fait & tranſverſalement, ſoit qu'ils ſe trouvaſſent coupez par accident, ou qu'on eut été obligé de les couper pour faire ceſſer les accidents qui accablent le Bleſſé, il en faudroit faire la ſuture. Operation de la ſuture du Tendon.

Si les deux extrémitez du Tendon étoient

Ce qu'il faut faire si les extrémitez du Tendon étoient retirées dans les chairs.

retirées dans les chairs, de maniere qu'on ne pût les retirer avec les pinces, il faudroit faire une petite incision afin de les découvrir.

Ce qu'il faut faire si la division du Tendon est ancienne & que la Playe des Tégumens se trouve fermée.

Si la division du Tendon étoit ancienne, & qu'on eût fermé la Playe des Tégumens sans avoir réüni les extrémitez du Tendon divisé, la partie n'ayant plus son mouvement ordinaire : Pour le faire revenir quelqu'ancienne que soit la maladie, (pourvû que le Blessé ne soit pas trop vieux & que son temperament soit bon) il faut r'ouvrir la Playe jusqu'à ce qu'on ait trouvé les deux extrémitez du Tendon divisé, pour en couper les petits bouts, afin de les rafraichir; car ils ne peuvent pas manquer à devenir cailleux.

Maniere de faire la suture du Tendon.

Les deux extrémitez étant trouvées, on flechit la partie, un serviteur la tient dans cette situation, on prend les deux bouts du Tendon, on les pose l'un sur l'autre environ d'un demi travers de doigt, on les y fait tenir par un serviteur; on prend une éguille droite, bien polie, fine, platte, tranchante & enfilée d'un fil doublé & ciré, au bout duquel il y aura un nœud; on passe cette éguille enfilée au travers d'une petite compresse de linge aussi ciré, on perce ensuite les deux extrémitez ensemble du dehors en dedans, & du dedans au dehors, de maniere que les deux bouts du fil se trouvent dessus, pour les noüer sur cette petite compresse, afin de ne pas comprimer le Tendon avec le fil : Pour cet effet avant que de le serrer, il faut encore mettre une petite compresse dans l'ance que forme le fil sous les extrémitez du Tendon, en sorte qu'elle soit entre le Tendon & le fil, & que le Tendon soit entre les deux petites compresses.

Pour lors on ôte l'éguille du fil, dont on prend les deux bouts, avec lesquels on fait un nœud simple sur la compresse superieure, au travers de laquelle on a passé les fils; on arrête ensuite le fil avec le nœud coulant.

Lorsque la suture du Tendon est faite de cette maniere, on laisse la partie ployée, on panse la Playe avec quelques liqueurs spiritueuses, dans lesquelles on y trempe des plumaceaux pour les appliquer dessus; on met des compresses autant qu'on le juge necessaire, & on maintient la partie ployée par le moyen d'un bandage convenable. L'appareil pour la suture du Tendon.

L'on pansera la Playe tous les jours, & pendant tout le cours des pansemens on fera une embrocation depuis la nuque du Col jusqu'à l'extrémité des doigts avec les huiles marquées cy-dessus. Cure de la suture du Tendon.

Lorsque la Playe sera cicatrisée on y fera des frictions avec des remedes émoliants pour assouplir les Tendons, & on fera de tems en tems étendre la partie jusqu'à ce qu'elle soit dans sa figure naturelle, autrement l'operation seroit inutile.

Les Playes simples & compliquées des parties musculeuses se doivent traiter ainsi qu'il est marqué dans le general des Playes. Cure des Playes des parties charneuses.

Comme les Playes des armes à feu ne sont jamais simples & qu'elles sont toûjours accompagnées de contusion & de perte de substance, il faut pour les guerir ôter les corps étranges qui les peuvent accompagner, dégager la partie par la supuration & reparer la substance perduë, en faisant son possible pour mettre le Malade à couvert de la difformité des Cicatrices. Cure des Playes des armes à feu.

Maniere de tirer les corps étranges.

Differences des corps étranges.

On appelle Corps étrange une ſubſtance renfermée dans les parties d'un corps ; ſoit qu'elle s'y engendre naturellement par la mauvaiſe diſpoſition des ſujets, ou qu'elle ſoit venuë du dehors : Il n'importe de quelle maniere elle s'y trouve renfermée, il eſt toûjours conſtant qu'elle embaraſſe la nature dans ces Operations.

Je ne parleray point icy des Corps étranges qui s'engendrent dans le corps, me reſervant à en parler dans la ſuite de ce Livre.

A l'égard des Corps étranges qui viennent du dehors, les uns entrent dans le corps de l'homme ſans y cauſer aucune diviſion ; tels ſont ceux qui entrent dans les ouvertures naturelles & les autres entrent dans le corps, en y faiſant Playe ; c'eſt de ceux-cy dont il eſt queſtion.

Pour bien tirer les Corps étranges il faut avoir égard à leur nature & à celle de la partie dans laquelle ils ſont entrez. On appelle avoir égard à la nature du Corps étrange, lorſqu'on conſidere ſa matiere, ſa figure, ſa qualité & le nombre qui en peut être renfermé dans la partie bleſſée.

On a égard à la nature de la partie bleſſée en conſiderant ſa ſituation, ſa ſubſtance & ſa dignité : De ces deux choſes on tire auſſi un juſte prognoſtic des Playes des armes à feu.

Souvent la nature rejette ces Corps étranges par le moyen de la ſupuration, & ſouvent auſſi ils reſtent dans le corps ſans faire de mal, ſur tout ſi c'eſt une balle de plomb.

Qu'on ne peut pas toûjours retirer les balles.

Il y a des occaſions où il eſt abſolument impoſſible de retirer les balles, comme il ſe rencontre lorſqu'elles ſont fichées tres-profondement

dans les Os, ou autrement ; dans ces cas il les faut laisser.

Si la Playe peut être dilatée sans crainte de couper quelque gros Vaisseau ou quelqu'autres choses necessaires aux fonctions des parties, on la dilatera pour retirer les Corps étranges, soit avec la main, soit avec les instrumens, surtout que ce soit au premier ou au second appareil.

Si une balle de plomb étoit fichée si avant dans une partie qu'elle se presentât au côté opposé de son entrée ; on feroit une petite incision sur le lieu où elle seroit arrêtée, afin de la tirer par cette contre-ouverture ; c'est ce qu'on appelle Impulsion.

Lorsqu'une balle fracasse les Os en détruisant leur articulation, il n'y a point de guerison à esperer sans le secours de l'emputation de l'extrémité blessée. Si une pareille blessure arrivoit à la partie inferieure de la Jambe & que les deux Os qui la composent fussent fracassez, il faudroit au plûtôt la couper pour éviter les accidents qui sont ordinairement suivis de la mort.

Operation de l'emputation de la Jambe.

Pour emputer une Jambe il faut que l'appareil soit prêt. On fait asseoir le Malade sur le bord de son lit, la Jambe blessée d'égale hauteur que ses fesses : Pour cet effet trois serviteurs le tiendront dans cette posture ; sçavoir, un qui sera à genoux sur son lit derriere lui pour le tenir assis, en sorte que le Malade ait le dos appuyé sur le ventre de ce serviteur, qui le tiendra avec ses bras par le travers du corps pour le tenir ferme.

Le second serviteur prendra le Pied malade pour l'élever en haut ; afin de le mettre d'égale

hauteur aux fesses du Blessé : Pour cet effet il prendra le Talon du Malade dans une de ses mains, & de l'autre il empoignera le Métatarce comme s'il le tenoit pour le bandage de la fracture de la Jambe.

Le Chirurgien se mettra entre les Jambes du Malade, pour faire une forte ligature à quatre doigt au dessus du genouil ; on mettra une compresse longitudinale sous cette ligature, en sorte que cette compresse remplisse la cavité qui se trouve sous le Jarret ; on mettra aussi un carton sous cette ligature afin d'y mettre un tourniquet avec lequel on serrera la partie aussi fort qu'on le jugera necessaire, tant pour arrêter le cours du sang dans la Jambe & empêcher l'hemorragie, que pour endormir les chairs & épargner de la douleur au Malade.

Le troisiéme serviteur empoignera avec ses deux mains le bas du Genoüil, & en tirant les Tégumens en haut il coulera ses mains jusqu'auprés de la ligature serrée par le tourniquet. Ce serviteur restera dans cette situation jusqu'à ce que le Chirurgien aye encore mis une ligature à quatre travers de doigt au dessous du Genouil, en la serrant assez ferme, sans y mettre de tourniquet.

Cette seconde ligature sert à affermir les chairs, afin qu'elles se coupent plus facilement; elle sert encore à retenir les Tégumens en hauteur, afin qu'ils recouvrent les Os aprés qu'ils seront coupez.

La seconde ligature étant mise, le troisiéme serviteur quittera les Tégumens qu'il tenoit en haut, parce que cette ligature fait le même

office. Si c'eſt la Jambe droite qu'il faut couper, ce troiſiéme ſerviteur la tiendra ferme par le genoüil avec ſes deux mains, le Chirurgien prendra un couteau courbe avec ſa main droite, il le paſſera par deſſous la Jambe pour venir appuyer le tranchant ſur le Tibia au deſſous de la ligature, & paſſant auſſi ſa main gauche par deſſous la Jambe, il l'appuyera ſur le dos du couteau courbe pour l'enfoncer juſqu'à l'Os, en le faiſant revenir par l'endroit qu'il l'a porté, & ainſi en tournant ce couteau autour de la Jambe, il coupera d'un ſeul coup toutes les chairs qui ſont autour des Os, en finiſſant l'inciſion par l'endroit qu'elle aura été commencée.

Toutes les parties molles ayant été coupées juſqu'aux Os, on prendra un biſtoury droit, avec lequel on ratiſſera le Perioſte du tour; on coupera les chairs qui ſont entre ces Os, afin de ne les pas expoſer aux dents de la ſcie, pour être déchirées.

Les Os étant bien nettoyez, le Chirurgien prendra la ſcie, il l'appliquera deſſus le plus proche des chairs qui lui ſera poſſible: Il tiendra l'extrémité malade avec la main gauche, il appuyera plus la ſcie ſur le Peroné que ſur le Tibia, parce qu'étant le plus petit il pourroit ſe caſſer ſi on le ſcioit le dernier. D'ailleurs le Peroné reſtant à ſcier pour le dernier, il cauſeroit des ébranlemens dans les chairs & occaſionneroit de mauvais Ulceres dans la cure.

Appareil pour l'emputation de la Jambe.

Les Os étant ſciez on ôte la ſeconde ligature qui affermiſſoit les chairs, on abaiſſe les Tégumens pour en recouvrir les extrémitez des Os ſciez, on ploye le moignon & on lâche un peu

le tourniquet, pour voir où sont les Arteres qui peuvent fournir du sang; ce qu'ayant reconnu, on resserre le tourniquet, on prend les Arteres avec des pinces, & avec une éguille courbe, platte, tranchante, bien polie & enfilée d'un fil doublé & ciré, on en fait la ligature, en prenant des chairs sous chaque Artere assez suffisamment pour ne pas les couper lorsqu'on serre les nœuds du fil; on fait autant de ligatures qu'il y a des Vaisseaux capables de fournir du sang considerablement.

Si la partie tomboit en convulsion aprés avoir scié les Os, il ne faudroit pas faire la ligature des Vaisseaux, crainte de serrer quelques petites branches de Nerfs & augmenter les convulsions; dans ce cas on se servira du bouton de Vitriol, & on mettra un petit plumaceau sec sur l'extrémité de chaque Os.

Remarque sur l'application de l'appareil de l'emputation.

Soit qu'on se serve de la ligature ou du bouton de vitriol pour arrêter le sang, il n'est pas necessaire de se servir des étoupades en forme de tourteau, comme on le pratique ordinairement: On peut prendre de grands plumaceaux trempez dans l'eau stiptique & chargez de poudres astringeantes, afin d'en couvrir toute la Playe.

Cecy fait, on prend une compresse coupée en croix de malte (assez grande pour envelopper le moignon) & trempée dans l'eau stiptique. Il faut que le milieu de cette compresse qui reste plein se trouve aussi large que le moignon, afin de le couvrir exactement. On commence à appliquer cette compresse sous le Moignon, en faisant venir les deux bouts du chef inferieur par dessus

deſſus ; on applique enſuite le plein de la compreſſe ſur la Playe, on met le chef ſuperieur ſur la partie anterieure du moignon, on fait deſcendre les deux bouts de ce chef ſuperieur ſur ceux de l'inferieur, & on fait la même choſe aux chefs latteraux chacun de leur côté, en les faiſant croiſer l'un ſur l'autre par leurs extrémitez autour du bout de la Jambe.

On prend enſuite trois groſſes compreſſes longitudinales, larges de trois pointes de doigt & longues d'un tiers d'aulne chacune, plus ou moins, ſuivant la groſſeur de la partie malade. Une de ces compreſſes s'applique ſur le Jarret, on la fait monter ſur le moignon par le milieu de la Playe, & on en laiſſe coucher le bout ſuperieur ſur le Genoüil.

La ſeconde compreſſe s'applique par ſon milieu ſur le travers de la Playe, de ſorte qu'elle forme une croix avec la premiere compreſſe : Les deux chefs de cette compreſſe doivent ſe croiſer l'un ſur l'autre ſur le Genoüil ; enfin la troiſiéme compreſſe s'applique par ſon milieu ſous le moignon, autour duquel on fait un circulaire pour arrêter les deux autres compreſſes.

Ces trois compreſſes étant apliquées, on prend une bande large de trois doigts & longue de deux ou trois aulnes, plus ou moins, ſuivant la groſſeur de la partie malade : Cette bande doit être roulée à un chef, on commence par deux circulaires un peu ſerrés ſur le moignon, on monte juſqu'au Genoüil par de petits doloires, & on attache la bande où elle finit.

On prend enſuite une bande roulée à deux chefs, large comme la premiere & longue de

trois ou quatre aulnes, ſuivant la groſſeur du moignon. On applique cette bande par ſon milieu & en travers ſur la Playe, on monte les deux chefs ſur le genoüil, on fait un circulaire au deſſus avec un des chefs, pour affermir l'autre chef qu'on fait deſcendre le long du moignon & paſſer ſur la Playe; on remonte ce chef au deſſus du geuouil, & on l'y arrête par un circulaire qu'on fait avec l'autre chef: On continuë à faire des circulaires avec ce chef, pour arrêter l'autre chef de la bande qu'on deſcend & qu'on monte toûjours ſur le genouil, en paſſant & repaſſant ſur la Playe, juſqu'à ce que le moignon en ſoit tout couvert, & on arrête les deux chefs de la bande, en faiſant des circulaires au tour du moignon, pour affermir ce bandage, qu'on appelle Capeline.

Cure de la Playe aprés l'emputation.

Si-tôt que l'appareil eſt appliqué, on ôte le tourniquet & la ligature, & on couche le Malade doucement ſur le dos dans ſon lit.

Si on a fait la ligature des Vaiſſeaux il ne faut pas craindre l'hemorragie; mais ſi on s'eſt ſervi du bouton de vitriol, il faut qu'un ſerviteur tienne le moignon dans le fond de ſa main, avec laquelle il le comprimera aſſez fort l'eſpace de trois ou quatre heures, afin de preſſer le vitriol ſur l'ouverture des Vaiſſeaux.

On poſera enſuite le moignon ſur un oreiller un peu en hauteur, & on mettra une petite machine en forme de berceau, afin que les draps ny la couverture ne touchent pas ſur la partie coupée.

Si on s'eſt ſervi du bouton de vitriol, on ne levera l'appareil qu'au bout de deux jours; mais

si on s'est servi de la ligature, on le levera le lendemain le plus doucement qu'il sera possible, afin d'éviter la douleur au Malade, en prenant garde d'arracher les sutures.

On pansera la Playe comme en premier appareil, excepté seulement qu'on ne mettra pas de nouveaux boutons de vitriol ; au reste on observera les mêmes circonstances dans l'application de l'appareil.

D'abord que l'on verra qu'il n'y a plus d'hemorragie à craindre, on pansera la Playe avec les digestifs pour la faire supurer, afin de la mondifier & de la cicatriser. Dans tous les pansemens il faut toûjours mettre un petit plumaceau sec sur les Os.

Quelque précaution qu'on prenne pour empêcher que les extrémitez des Os ne se trouvent denuées de chairs on ne peut y réüssir ; car une partie du moignon se fond par la supuration, en sorte que l'extrémité de ces Os reste quelquefois de la longueur d'un poulce sans être recouverts de chairs : mais aussi ces Os dépoüillez de chairs se trouvent alterez par l'air & par les medicamens, de sorte qu'ils noircissent & s'exfolient, de maniere qu'il n'en paroît aucunes choses aprés leur chûte, qui reste à se faire deux ou trois mois aprés l'Operation ; c'est ce qui rend la guerison plus longue : Cependant Mr Belloste assure dans son Livre qu'il ne se fait point d'exfoliation de l'extrémité des Os emputez, si on panse les Blessez suivant sa methode, c'est-à-dire, une fois en trois ou quatre jours.

La Jambe se coupe toûjours à l'endroit marqué cy-dessus, quand même il n'y auroit que sa

partie inferieure ſphacellée ou fracaſſée. Le contraire arrive au Bras, il en faut toûjours couper le moins qu'il eſt poſſible ; d'ailleurs on y obſerve les mêmes circonſtances dans l'operation & dans l'appareil : Il faut encore remarquer qu'il n'y a que les Doigts, tant des Pieds que des Mains qui ſe coupent dans les articulations.

Maniere de guerir les Fongus.

S'il arrivoit quelques Fongus ſur la Playe, il les faudroit couper avec des ciſeaux, ou les conſommer avec des cauſtiques fondus, comme ſont la Pierre à cautere, &c.

Gueriſon des Playes malignes.

Les Playes qui ſont faites par des inſtrumens empoiſonnez ou par la morſure ou piquure des Bêtes venimeuſes, ou enfin par la morſure de celles qui ſont enragées, ſont nommées avec raiſon Playes malignes & dangereuſes, puiſque ſouvent les évenemens en ſont mortels.

Cure des Playes empoiſonnées.

Si l'inſtrument qui a fait la Playe eſt empoiſonné & reſté dedans, il le faut tirer au plus vite ; car autrement ſon poiſon ſe communiqueroit à la maſſe du ſang, & le Malade ne ſurvivroit pas long-tems à ſa bleſſure.

La vûë qu'on doit avoir dans ces ſortes de Playes eſt de les bien faire ſupurer pour en évacuer le poiſon.

Outre les topiques il faut donner au Malade des remedes internes, pour diſſiper le peu de poiſon que le ſang pourroit avoir entrainé dans ſa circulation. Ces ſortes de remedes ſont l'eſprit Theriacal Camphoré, la Theriaque, le Mercure diaphoretique, la teinture de Béſoard, & autres de cette nature.

Cataplaſme pour les

On peut faire un Cataplaſme avec les oignons de Lis, cuits ſous la braiſe, la Theriaque, les

Poires de Coins, le Poivre gris, le Souffre & autres, pour appliquer tout chaud ſur les Playes empoiſonnées.

Playes empoiſonnées.

Si la Playe eſt faite par la morſure ou la piquure de quelques Bêtes venimeuſes, Il faut commencer d'abord par faire des ſcarifications plus ou moins profondes, ſuivant la profondeur de la Playe & la nature de la partie bleſſée.

Cure des Playes envenimées & de celles qui ſont faites par la morſure des Bêtes enragées

Ces ſcarifications étant faites, on écraſera un Crapaut tout vivant ſur la Playe, & ſi on ne pouvoit en trouver de vivant, on en prendroit de ſecs qu'on feroit tremper dans de fort vinaigre avant que de les appliquer.

On peut encore verſer de l'Huile de Noix Muſcade dans la Playe & la couvrir d'un emplâtre Devigo com Mercurio, ou de l'emplâtre Magnetique d'Angelus Sala.

La Pierre Serpentine eſt encore un bon remede, on l'applique ſur les Playes venimeuſes & on la conſerve enſuite dans du lait.

Tous ces remedes conviennent auſſi aux morſures des Bêtes enragées.

J'ay dit cy-deſſus qu'il y avoit deux ſortes de Corps étranges, que les uns s'engendroient dans le corps, & que les autres venoient du dehors : J'ay traité de ces derniers ; voyons a preſent les premiers, dont les plus mauvais ſont la Pierre dans la Veſſie, & l'Urine ſuprimée.

Des Corps étranges qui s'engendrent dans le Corps de l'Homme.

Comme l'Enfant dans la Matrice peut encore tenir lieu de Corps étrange, j'en traiteray dans la cinquiéme Partie.

Je ne m'arrêteray point icy aux cauſes de la Pierre dans la Veſſie, pluſieurs Auteurs en ont traité amplement ; & comme cette diſcution

De la Pierre dans la Veſſie.

n'aporte pas de soulagement au Malade, je me contenteray seulement de faire connoître les signes de cette maladie, qui nous indiquent à faire l'operation, & qui nous persuadent qu'il y a une Pierre dans la Vessie.

Diagnostic de la Pierre dans la Vessie.

Si la Pierre est tombée sur le col de la Vessie, elle empêche l'Urine de passer, elle sort goutte à goutte, le Malade ressent dans cet endroit une douleur vive & brûlante : Si l'Urine ne sort pas goutte à goutte, elle sort en differentes reprises & par secousses.

Lorsque le Malade a uriné, il sort quelquesfois des gouttes de sang & il ressent une cruelle douleur, parce que les parois de la Vessie s'affaissent sur le corps de la Pierre : De plus il ressent une démangeaison qui se continuë dépuis le Periné jusqu'au bout du Gland ; c'est ce qui l'exite à se frotter souvent dans ces parties.

Lorsque la Pierre est grosse le Malade en ressent la pesanteur. Si son Urine est claire & qu'il se rencontre du sable au fond de l'Urinal, c'est une marque de la Pierre dans la Vessie ; enfin le signe le plus certain & le plus évident pour s'assurer de la Pierre dans la Vessie, est celui de la sonde.

Maniere de sonder avec le Doigt.

On peut se servir de la sonde naturelle ou de l'artificielle. Pour se servir de la sonde naturelle qui est le Doigt Index, on le trempe dans l'Huile d'Olive, on l'introduit par l'Anus dans l'Intestin Rectum en l'inclinant du côté du Pubis, on comprime l'Hypogastre avec l'autre main ; & s'il y a une Pierre dans la Vessie, on la sent parfaitement bien avec le doigt qu'on a introduit dans l'Intestin.

Cette maniere de ſonder convient aux hommes & aux enfants des deux ſexes : Pour les grandes filles & pour les femmes on ne peut s'en ſervir, parce que leur Matrice étant ſituée entre la Veſſie & le Rectum, elle empêche de toucher la Veſſie ; dans cette occaſion il ne faut pas tremper le Doigt Index dans l'huile, il le faut introduire dans le Vagina, en faiſant au ſurplus ce qui eſt marqué cy-deſſus.

Maniere de ſonder avec les ſondes artificielles, & comme il faut s'en ſervir aux femmes.

Si on veut être plus aſſuré de l'exiſtence de la Pierre dans la Veſſie des Femmes, on les fait coucher ſur le dos, de maniere qu'elles ayent les feſſes un peu élevées, les cuiſſes écartées l'une de l'autre, & le Chirurgien au milieu; d'une main il écartera les Nimphes, & de l'autre il introduira la ſonde dans l'Uretre, le bec tourné vers l'Anus pour la pouſſer doucement dans la Veſſie ; lorſqu'elle y ſera entrée, il la tournera de côté & d'autre pour voir s'il y a une Pierre.

Si la quantité de l'Urine qui pourroit alors être dans la Veſſie empêchoit la Pierre de ſe faire ſentir, on retireroit le Stillet qui eſt dedans la ſonde pour vuider l'urine.

Si on ſent quelque choſe de dur au bout de la ſonde, on y donnera des petites ſecouſſes, afin de diſtinguer la Pierre par le petit bruit qu'elle fait contre la ſonde lorſqu'on la frappe.

Maniere de ſonder les hommes.

Si on veut ſe ſervir de la ſonde artificielle pour ſonder les Hommes, on les fait aſſeoir ſur le bord d'une chaiſe, le corps & la tête renverſés en arriere : On prend d'une main le Gland, en le tenant entre le Poulce & l'Index ; on leve la Verge en haut, de ſorte qu'elle ſoit proche le

Ventre du Malade, on comprime le Gland entre les deux doigts, afin de faire ouvrir l'Uretre ; on prend la ſonde avec l'autre main, on la trempe dans l'huile par ſon bec, on la tient de maniere que les anneaux ſoient du côté du ventre, on l'introduit dans l'Uretre, & on la pouſſe dans la Veſſie.

Cette maniere de ſonder eſt courte & facile ; elle n'embaraſſe pas le Chirurgien, & ne cauſe point de mal au Malade.

Lorſque la ſonde eſt entrée dans la Veſſie, on lui fait faire les mêmes mouvemens marquez cy deſſus dans la maniere de ſonder les femmes.

Si l'Urine empêchoit de reconnoître la Pierre, on lui donneroit iſſuë en ôtant le Stillet hors de la ſonde ; l'Urine étant écoulée on fera agir la ſonde dans la Veſſie, en la tournant de côté & d'autre ; & ſi tôt qu'on ſera ſûr de l'exiſtance de la Pierre dans la Veſſie, on pourra diſpoſer toutes choſes pour l'operation, au cas que le Malade ſoit diſpoſé à la ſouffrir.

Prognoſtic de la Pierre dans la Veſſie.

Si cette maladie eſt accompagnée de fiévre ou que le Malade ne ſoit pas bien diſpoſé, il ne faut pas entreprendre l'operation, car dans ce cas la mort eſt inévitable.

Plus la Pierre eſt groſſe & plus il y a de danger, par la grande ouverture qu'on eſt obligé de faire pour ſon paſſage.

On ne doit point tailler les Vieillards, à cauſe que leur ſang n'eſt plus capable d'une bonne réünion ; les Enfants ne doivent pas non plus être taillez à cauſe de leurs cris continuels.

L'operation de la Taille.

On taille de deux manieres ; ſçavoir, par le grand appareil & par le petit.

On

On convient que l'operation qui ſe fait par le grand appareil eſt pleine de ſçavoir, de dexterité & d'éclat aux yeux des Sçavants : En effet rien n'eſt plus beau dans la Chirurgie que cette Operation ; mais pour la bien pratiquer, il eſt neceſſaire d'avoir autant de capacité, pour y réüſſir ſûrement, qu'en a l'Illuſtre Monſieur MARESCHAL, qui a fait connoître ſur ce fait à un nombre infini de Perſonnes de differents états, de differents âges & de differents ſexes, combien ſon ſublime ſçavoir, la legereté de ſes mains & ſes belles manieres, ont été capables de leur redonner pour ainſi dire une nouvelle vie ; mais auſſi on convient que cette Operation eſt autant funeſte dans les mains des mauvais Chirurgiens, qu'elle produit de bons effets dans celles des Sçavants & Adroits.

Maniere de tailler les hommes au petit appareil.

Le petit appareil n'eſt pas ſi dangereux ny ſi difficile, on peut y réüſſir pour peu qu'on en ait l'uſage. Il ne s'agit pour faire cette operation ſur un Homme que d'introduire le Doigt Index de la main gauche dans l'Anus, avec lequel on fait aprocher la Pierre contre le Periné, en faiſant comprimer l'Hypogaſtre par un ſerviteur, & de faire une inciſion avec un Scalpel bien tranchant ſur le corps de la Pierre qui forme une éminence au Periné à côté du Raphé : la Pierre étant découverte par le moyen de l'inciſion, on la prend avec les doigts, ou on la tire avec un crochet.

Maniere de tailler les hommes par le grand apareil.

Pour tailler un Homme au grand appareil, il le faut ſituer ſur une table, de ſorte qu'il ait les feſſes ſur le bord, les talons proche les feſſes, le dos poſé ſur une chaiſe renverſée & garnie

de linge, les mains à côté de ses Malleoles externes, & les cuisses écartées; on l'assujettit dans cette posture par le moyen d'une bande large de quatre travers de doigt, & longue à proportion du sujet malade. Le milieu de cette bande s'applique sur le col, & les deux chefs pendent des deux côtez, pour attacher de chaque côté les extrémitez superieures avec les inferieures dans la situation marquée cy dessus.

Outre ces lacs, on posera un serviteur de chaque côté pour tenir encore ces extrémitez attachées, & pour écarter aussi les cuisses du Malade autant qu'ils pourront, en le tenant par les genoux. On posera encore un serviteur sur la table & derriere le Malade, afin qu'il le retienne en s'apuyant sur ses épaules, de maniere que le Malade ne puisse s'élever pendant l'operation.

Le tout disposé de cette sorte & le Malade retenu fortement, le Chirurgien se mettra entre ses Jambes, il introduira une sonde crenelée dans sa Vessie, en observant ce qui est marqué cy-dessus dans la maniere de sonder.

Il faut que la convexité de cette sonde releve le Periné en bosse, & qu'elle soit tenuë par un serviteur qui prendra aussi les Bources du Malade pour les lever en haut.

Cecy fait, le Chrurgien prendra un Scalpel bien tranchant des deux côtez, avec lequel il fera son incision au côté gauche du Raphé & sur la crenelure de la sonde, jusqu'à ce qu'elle soit decouverte sans lever le Scalpel, afin de ne pas inciser la Vessie à plusieurs endroits.

Pour que l'incision soit bien faite, il faut qu'elle soit à l'Uretre & non au col de la Vef-

ſie ; elle doit être longue de trois ou quatre travers de doigt aux Hommes & de la moitié moins grande aux Enfants : Si elle ſe trouvoit trop petite, on l'agrandiroit avec le Scalpel, plûtôt que de ſe ſervir du dilatatoire, parce qu'il rend les chairs contuſes & déchire les fibres de la Veſſie.

L'ouverture étant faite, on introduit le bec d'un gorgeret dans la crenelure de la ſonde, qu'on retire auſſi tôt, on prend des tenettes, on les pouſſe dans la Veſſie en les gliſſant ſur le gorgeret ; lorſqu'elles y ſont entrées on les ouvre ſans les fermer, crainte de déchirer la Veſſie en pluſieurs endroits, ainſi qu'il eſt arrivé depuis peu à un Chirurgien de Roüen en taillant l'enfant d'un de ſes Confreres : Tandis que les tenettes ſont ouvertes dans la Veſſie on cherche la Pierre ; & ſi-tôt qu'on la trouvée, on la charge pour la tirer dehors.

Si la Pierre ſe trouvoit ſi groſſe qu'elle ne pût paſſer par l'ouverture qui auroit même été dilatée pour cet effet, il la faudroit laiſſer plûtôt que de voir mourir le Malade dans l'operation.

S'il ſe trouve des debris de Pierre ou du ſable dans la Veſſie aprés l'operation, on les retirera avec la curette ; on détache enſuite le Malade, on couvre ſa Playe d'une compreſſe, & on le porte dans ſon lit pour le panſer.

Maniere de tailler les Femmes par le grand appareil.

Pour tailler les Femmes par le grand appareil, on les met dans la même ſituation qu'il eſt marqué cy-deſſus pour les Hommes, on introduit dans leur Uretre un dilatatoire entre deux conducteurs, on dilate cette partie pour y introduire des tenettes ſur un gorgeret étroit, afin de tirer

la Pierre : Si elle étoit trop grosse, on feroit une petite incision à l'un & à l'autre côté de l'Uretre pour la dilater davantage & pour tirer la Pierre avec plus de facilité.

Maniere de tailler les Femmes par le petit appareil.

Si on veut tailler les Femmes & les Filles par le petit appareil, il faut introduire le doigt Index & celui du milieu dans le Vagina, en les recourbant sur la Vessie pour tenir la Pierre sujette sur son col ; on introduit ensuite une sonde crenelée dans l'Uretre, on la donne à tenir à un serviteur pour dilater ce canal avec un dilatatoire, qu'on conduit dans la crenelure de cette sonde, sans cependant le trop dilater, parce qu'étant fort court, on dechireroit le Sphinter, qui causeroit un écoulement involontaire d'urine.

L'Uretre étant dilaté suffisamment, on retire la sonde, & on prend la Pierre pour la tirer dehors avec des tenettes ou avec un crochet.

Lorsqu'on fera cette operation sur des petites Filles, il faut mettre les doigts dans l'Anus, parce que le Vagina est trop petit.

Appareil pour les Taillez.

Lorsque les Malades sont recouchez dans leur lit, on commence par arrêter l'hemorragie au cas qu'il y en ait ; pour cet effet on applique des astringeants sur la partie malade.

S'il est resté quelque gravier ou corps étrange dans la Vessie, on mettra une tente chargée de digestif dans la Playe pour leur donner issuë.

Si on est sûr qu'il ne soit rien resté dans la Vessie, il faut au plus vite réünir la Playe, en appliquant dessus des plumaceaux trempez dans de bons Baumes. Comme le bandage de cette partie n'est pas tres-ferme, il faut couper un emplâtre en forme de fer à Cheval, de laquelle

on couvrira ce plumaceau ; on mettra par dessus une compresse coupée de la même figure pour s'ajuster au Scrotum, & on soûtiendra cet appareil avec le double T, ou la fronde à quatre chefs avec le colier : On engagera les cuisses au dessus du genoüil avec une petite bande, pour les faire aprocher l'une de l'autre, & pour empêcher que la Playe ne s'ouvre.

Tant qu'il y aura des Corps étranges dans la Vessie, il ne faut pas réünir la Playe, on continuëra de la tenter, ainsi qu'il est marqué cy-dessus ; le Malade n'usera que des alimens liquides dans les premiers jours. **Cure.**

Si la Playe est contuse il faut la faire supurer; si elle est simple on la pansera, ainsi qu'il est marqué cy dessus, & cela tous les jours jusqu'à parfaite guerison.

Lorsque la Pierre est arrêtée dans l'Uretre, on la fait sortir par le moyen d'une incision qu'on fait à côté de la Verge & à l'endroit où la Pierre est arrêtée, on la tire en pressant le dessous de ce canal ; on panse la Playe comme les autres Playes simples, & on met un appareil convenable à la partie. Operation de la Pierre dans l'Uretre

L'Urine retenuë est encore un Corps étrange qui se trouve occasionné par l'inflammation du col de la Vessie, ou par l'obstacle de quelque Scirrhe Fungus, carnositez ou autres de cette nature, qui bouchent le canal de l'Urine & empêchent cette liqueur de passer : Pour lors le Malade ressent une grande douleur au Periné, où il survient une inflammation : Le signe le plus certain de cette maladie est que le Malade se plaint de ne pouvoir uriner. De l'Urine retenuë, & sa cause. Diagnostic de la retention d'Urine

Prognostic de la retention d'Urine

Cette maladie est fâcheuse, puisque souvent elle cause la mort, à moins qu'on ne fasse sortir l'urine par quelque moyen que ce soit.

Operation de la ponction du Periné.

Avant que de faire l'operation, il faut voir si la sonde pourroit être introduite dans la Vessie, afin de donner passage à l'Urine; car dans ce cas l'operation n'auroit pas lieu.

Si la sonde ne peut être introduite dans la Vessie, on situë le Malade comme si on le vouloit sonder, & avec le Troicar couvert de sa canulle on perce le Periné à côté du Raphé, & on enfonce l'instrument jusques dans la Vessie.

Appareil & cure de la ponction du Periné.

Pour lors on retire le Troicar & on laisse sa canulle dans la Vessie, jusqu'à ce que l'inflammation soit passée; on mettra ensuite sur l'ouverture un petit plumaceau chargé de Baume, & on observera la même chose que dans l'operation de la Taille pour ce qui regarde l'appareil.

Abaissement de la Luette.

La Luette relâchée & gangrenée peut être encore mise au nombre des Corps étranges; le diagnostic en est évident & le prognostic peu dangereux.

Remarque sur l'extirpation de la Luette.

On a toûjours recommandé de prendre un Speculum oris pour ouvrir la Bouche & abaisser la Langue; mais outre que cet instrument n'est nullement necessaire, il embarasse encore le Chirurgien.

La raison de cecy est que la Bouche du Malade se trouve pleine de cet instrument, des pinces & des ciseaux, de sorte qu'on a bien de la peine à voir clair au fond de la Bouche.

Lorsque je fais cette operation je ne me sers que de mes pinces & de mes ciseaux; je prend la Luette avec mes pinces, j'abaisse la Langue

en bas avec les branches de cet inſtrument, & je coupe la Luette d'un ſeul coup de ciſeaux.

Cette maniere d'operer n'épouvente pas tant le Malade ; il ſouffre l'operation avec plus de patience, & le Chirurgien en eſt moins gené.

On fait gargariſer la Bouche du Malade avec l'eau & le Vinaigre ou l'Eau de vie ; & ſi l'hemorragie étoit conſiderable on ſe ſerviroit de l'Eau Stiptique de Mr Lemery ; cela ſuffit pour guerir l'Ulcere.

Pour finir cette quatriéme Partie, il me reſte à traiter des Ulceres : Ce ſont des ſolutions de continuité, ſoit aux parties dures, ſoit aux parties molles, ſoit avec pus ou ſans pus, ſoit de cauſe interne ou externe, ou enfin ſoit vieille ou recente.

Des Ulceres en general.

Définition des Ulceres.

Dans la maladie des Os, j'ay traité de la Carie, qui eſt l'Ulcere de ces parties dures, ainſi je ne traiteray icy que des Ulceres qui arrivent aux parties molles & externes.

Selon Guy de Chauliac le mot d'Ulcere ſe prend en trois manieres differentes.

Ce qu'entend Guy de Chauliac par le mot d'Ulcere.

1. Largement, pour un excez du chaud ou du froid, qui cauſe une ſolution de continuité plus ou moins étenduë ſur une partie par l'application de quelques cauſtiques, ou par l'attouchement du feu actuel, ou par quelque matiere chaude & brûlante, ou enfin par la mortification que peut cauſer un Hyver extrémement froid : Ces cauſes ſont appelées primitives & externes.

Cauſe des Ulceres.

2. Proprement, pour toute ſolution de continuité en la chair, ſoit recente ou vieille, cauſée par les humeurs qui pechent en quantité ou

en qualité ; ces causes sont internes & appelées antecedentes & conjointes.

5. Tres-proprement, pour la solution de continuité des parties molles, où il se rencontre plusieurs indispositions qui empêchent la consolidation, avec sanie & pourriture.

Differences des Ulceres.

Il y a des Ulceres qu'on appelle sordides, putrides, virulents, corrosifs, fistuleux, caverneux, chancreux, &c. Enfin il y a des Ulceres simples, & il y en a de compliquez.

Diagnostic des Ulceres.

On appelle Ulcere sordide celui qui jette des ordures crasses & des excremens mulcilagineux.

Les Ulceres putrides rendent une odeur puante & cadavreuse.

L'Ulcere virulent & corrosif est celui où la sanie détruit & ronge la substance de la partie.

Comme l'Ulcere se rend fistuleux.

L'Ulcere se rend fistuleux par une sanie corrosive qui s'engendre sur ses levres, laquelle se glisse dans les intervales des parties, où elle ronge la substance molle qui s'y rencontre, & forme par ce moyen des cavitez qu'on appelle Clapiers, qui s'étendent au long & au large dans la partie ; en sorte que les orifices, les canaux & les clapiers de ces Ulceres s'endurcissent en maniere de Calus, par l'amas & le surcroît qui se fait de l'aliment degeneré & corrompu dans les parties affectées de cette maladie.

L'Ulcere caverneux a l'entrée étroite & le fond large, mais c'est sans dureté ny callosité ; ce qui le rend different de l'Ulcere fistuleux.

L'Ulcere chancreux est rond, puant & horrible ; sa couleur est pour l'ordinaire livide, il en coule une sanie âcre & corrosive ; ce qui cause des douleurs insuportables dans la partie affectée.

L'Ulcere

L'Ulcere ſimple eſt celui qui eſt ſans douleur, ſans dureté & qui jette un pus blanc & ſans mauvaiſe odeur.

Les Ulceres ſe compliquent avec douleur, avec intemperie, avec apoſtéme, avec calloſité de bords, avec varices, ou enfin avec carie; cette derniere complication rend l'Ulcere incurable, & ſi on le guerit c'eſt pour peu de tems; car il recidive ſans ceſſe, à moins qu'on ne gueriſſe la Carie. Complications des Ulceres.

Ces ſortes d'Ulceres ſont toûjours plus difficiles à guerir que ceux qui ſont ſimples; ceux qui arrivent aux parties nerveuſes ſont plus dangereux que ceux qui viennent aux parties charneuſes. Prognoſtic des Ulceres en general.

Lorſque les Ulceres attaquent les parties glanduleuſes, comme le deſſous des Aiſſelles, les Aines & autres, ils cauſent toûjours beaucoup de douleur & ſe rendent fort opiniâtres dans la cure; parce que la liqueur limphatique qui exude de ces glandes devient âcre & corroſive, ce qui fait que ces Ulceres s'étendent & rongent les parties voiſines.

De plus, ce levain corroſif paſſant de l'Ulcere à l'Os voiſin, corrompt l'aliment de cette partie dure & y forme des Ulceres, ce qu'on appelle ordinairement Carie: C'eſt ainſi que l'Ulcere des parties molles ſe complique avec celui des parties dures, & il eſt impoſſible de guerir ce premier ſans recidive, à moins qu'on ait entierement détruit ce dernier.

Pour tirer un juſte prognoſtic des Ulceres en general, il faut particulierement s'attacher à examiner ſi l'Ulcere eſt ſimple, ou s'il eſt com-

pliqué avec carie, ſinuoſité ou fiſtule ; ces trois choſes rendent l'Ulcere plus ou moins difficile à guerir : Il faut conſiderer quels ſont les excremens qui en ſortent ; ſçavoir, ſi c'eſt du pus ou de la ſanie.

Outre cecy, il faut encore examiner le ſujet malade & bien obſerver ſi à l'Ulcere prêt il ſe porte bien, ſi ſon temperament eſt bon, s'il n'a point de flux de ſang ſupprimé, tels ſont les Hemorroïdes & les Menſtruës.

Aprés avoir regardé le ſujet en general, il faut regarder le ſujet en particulier, c'eſt-à-dire celui qui eſt attaqué de l'Ulcere ; ſçavoir, s'il eſt glanduleux, nerveux ou charneux ; car de toutes ces choſes on découvre la nature de l'Ulcere & celle de ſa cure. Enfin ſi on en veut croire Hypocrate, l'Ulcere avec pulſation, accompagné de flux de ſang eſt dangereux. Celui dit-il, qui a des bords durs & luiſants, & autour duquel les poils tombent, ne prognoſtique rien de bon, parce que le ſang ne circule point autour de lui, & que les humeurs qui y ſont arrêtées ſont âcres & corroſives.

Il ne ſe trouve gueres que les bords des Ulceres ſoient ſecs & ſans ordure, à moins qu'ils ne ſoient cailleux, ou qu'ils n'ayent été longtems expoſez à l'air : Si hors ces cas ils paroiſſent ſans humidité, avec lividité & mauvaiſe couleur ſur les bords, c'eſt un ſigne indubitable d'une gangrene prochaine.

Cure generalle des Ulceres.

La cure generalle des Ulceres conſiſte à émouſſer & à purifier le levain plus ou moins corroſif diſtribué à la partie ; c'eſt la nature qui fait le reſte, elle réengendre la chair & ferme l'ouverture.

A meſure qu'on purifie ce levain corroſif, l'Ulcere ſe nettoye, l'aliment de la partie comme un Baume naturel s'aglutine inſenſiblement ſur les levres de l'Ulcere & le remplit de chair ; les fibres & les pores de la Peau s'alongent auſſi juſqu'à ce qu'ils ſe rencontrent pour ſe réünir enſemble & former ce qu'on appelle Cicatrice.

Remedes internes pour les Ulceres.

Dans le traitement des Ulceres on doit donner des remedes internes, tels ſont les Sudorifiques & les Purgatifs.

Cure des Ulceres ſimples & autres.

Les Ulceres ſimples ſe gueriſſent par les remedes temperez, tels ſont les Digeſtifs & les Supuratifs ordinaires : mais les Ulceres putrides, corroſifs & autres de cette nature demandent des remedes plus forts, & ſouvent mêlez avec l'Arcenic ou avec le Mercure, ſuivant la nature de la maladie & celle de la partie affectée.

Ce qu'il faut faire pour ôter la gangréne & la chair morte ou ſuperfluë des Ulceres

Si l'Ulcere eſt accompagné de gangrene, de chair morte ou ſuperfluë, il faut en ce cas ſe ſervir de cauſtiques ou du fer, ſelon qu'on le jugera à propos, pour ôter tout ce qui peut être pourry ou ſuperflux & arrêter le progrez de la corruption ; on appliquera enſuite dés remedes capables de revivifier la partie.

Pour ôter la gangrene & pour conſommer la chair ſuperfluë, on peut ſe ſervir de Beurre d'Antimoine ou de l'Onguent Egiptiat, mais d'abord que ces remedes auront fait l'effet qu'ils doivent faire, il faut les retirer & ne s'en plus ſervir, pour conſerver les parties voiſines qui ſe trouvent ſaines.

Il y a des Ulceres ſi méchants qu'il eſt impoſſible de les guerir ſans faire paſſer le Malade par la ſalivation.

Chacun pour les Ulceres fait des remedes ſuivant l'intention qu'on ſe propoſe. Lorſque je ſuis obligé de me ſervir d'injections, je les fais avec l'Eau de vie camphorée, & ſouvent avec l'Eſprit de vin ou l'Eau de la Reine d'Hongrie, ou enfin avec la décoction de feüilles de Noyer un peu ſucrées, ainſi que le demande la nature de l'Ulcere & celle de la partie.

Quant aux Topiques, je me ſers de digeſtifs faits avec la Therebentine de Veniſe, l'Eſprit de vin camphoré, l'Aloës & le jaune d'œuf: De ce remede j'en couvre des plumaceaux pour mettre dans l'Ulcere, j'applique par deſſus des compreſſes trempées dans l'Eau de vie, & je fais un bandage convenable à la partie malade.

Cure des Ulceres rebelles.

Dans les Ulceres rebelles on doit avoir recours aux préparations de Mercure pour en faire prendre interieurement & pour en appliquer ſur les Ulceres: Le Mercure qu'on donne interieurement eſt le Sublimé doux & le Mercure de vie, qu'on apelle ordinairement Poudre d'algarot; ce dernier remede agit par le vomiſſement.

Le Mercure dont on peut ſe ſervir exterieurement pour la guериſon des Ulceres rebelles eſt le Mercure crud dépoüillé de ſon nitre On peut encore appliquer l'huile de Mercure ſur ces Ulceres; ce remede les ouvre & les fait ſupurer; on peut ſe ſervir enſuite de la décoction des Feüilles de Noyer marquées cy deſſus.

Cure des Ulceres putrides.

Dans les Ulceres putrides on ſe ſert de Verdet avec le Vinaigre diſtillé, l'Onguent Egiptiat, l'Apoſtolorum, & autres de cette nature.

Cure des Ulceres chancreux.

Les Ulceres chancreux ne doivent pas être irritez par les remedes, on les doit traiter dou-

cement, & s'ils sont trop opiniâtres il faut les extirper, ainsi qu'il est marqué dans l'operation du Cancer cy dessus, *page* 279.

A l'égard des Fistules, le traitement en est different, puisque souvent elles ne se peuvent guerir que par l'operation. DesFistules.

Pour guerir les Fistules il faut s'attacher à connoître les routes qu'elles tiennent dans les parties où elles sont ; ce qui est aisé de voir par le moyen de la sonde ou de la bougie.

Si elles se terminent à quelque chose de dur, c'est sans doute à un Os ; si la sonde suivoit cette dureté sans que le Malade sentit de mal, l'Os seroit assurement denué de son Perioste ; si l'Os paroissoit dur & poli, & qu'il s'écoulât de l'Ulcere un pus ny gras ny huileux, ce seroit une marque qu'il ne seroit pas carié.

Si la Fistule aboutit à un Vaisseau, la matiere qui en sort est d'une couleur obscure comme de la lie : Si l'extrémité de la sonde fait de la douleur au Malade, on peut croire que la Fistule aboutit à quelques parties nerveuses, sinon elle n'attaque que les parties charneuses.

Les Fistules attaquent plûtôt les parties glanduleuses que les autres parties ; si elles arrivent au grand angle de l'œil, on les appelle Lacrimalles ; si elles viennent au Fondement, on les nomme Fistules à l'Anus.

La cure des Fistules consiste à ôter la callosité & à consolider l'Ulcere ; on ôte la callosité par le moyen du fer ou du feu, ce qui se fait suivant l'endroit malade. Cure des Fistules.

La Fistule Lacrymalle se connoît par l'écoulement du pus qui sort par le coin de l'Oeil ou Diagnostic de la Fistule lacrymalle.

par les Narines, & à une petite tumeur plus ou moins grosse sur le côté du Nez proche du grand angle de l'Oeil; si l'Os n'est point alteré, la cure en est plus prompte & plus facile.

L'introduction de la sonde dans la Fistulle nous fait connoître si elle se termine à l'Os par la resistance qu'on trouve au bout, & par le petit bruit qu'on entend lorsqu'on le touche.

Si la sonde touche le Perioste, le Malade doit ressentir de la douleur; c'est ce qui fait connoître que l'Os n'est pas alteré; s'il se trouvoit inégal, c'est un signe certain de sa Carie, & si avec cela il sort de l'Ulcere un pus gras & grossier, on ne peut douter de la maladie de l'Os.

Prognostic de la Fistule lacrymalle.

Plus la maladie est ancienne & plus elle est dangereuse, par rapport à la callosité qui se trouve plus ferme & la Carie plus grande.

Si cette maladie arrive à des Personnes attaquées de la Verole ou du Scorbut, elle ne se peut guerir, sans guerir auparavant les maladies qui la compliquent.

Que l'Os soit carié ou qu'il ne le soit pas, l'operation a toûjours lieu pour guerir la Fistule, avec cette difference cependant que l'operation & le traitement de la maladie ne sont pas si ennuyeux pour le Malade, puisque quand l'Os est sain, on ne se sert pas du feu pour le faire exfolier.

Operation de la Fistule lacrymalle.

Pour faire cette operation on fait asseoir le Malade sur une chaise ou sur un tabouret, on lui bande l'œil sain pour lui ôter la vûë des instrumens, un serviteur lui tient la tête assujettie par derriere : le Chirurgien qui opere se met entre les jambes du Malade & lui fait une pe-

tite incision demi circulaire sur la Tumeur avec un bistoury droit.

On doit prendre garde en faisant cette incision de couper le coin des Paupieres, parce qu'elles resteroient divisées & rendroient la partie difforme pour toûjours.

L'incision étant faite, on s'assurera de la qualité de l'Os par le moyen de la sonde ; s'il n'est ny découvert ny alteré il n'y faut pas toucher ; on détruira la callosité par le moyen des remedes convenables, & on guerira l'Ulcere.

Si l'Os se trouve carié ou disposé à le devenir, on posera un Stillet dessus, afin de passer sur ce Stillet une canulle en forme d'entonnoir : Cette canulle étant posée sur l'Os on ôte le Stillet, & en sa place on y glisse un cautere actuel qui doit être de la même figure, avec lequel on détruira la Carie, en passant ce fer rougi legerement sur l'Os.

Quelques Auteurs recommandent de percer l'Os Unguis, mais il n'en est pas necessaire ; cet Os est si mince qu'il ne peut s'exfolier sans se separer des autres ou du moins sans se percer.

L'appareil de la Fistule lacrymalle.

On remplit la Playe de charpie sec pour le premier appareil, on met dessus un plumaceau & une compresse trempée dans l'Eau de vie ; le bandage de cette partie est un mouchoir en biais.

Ce mouchoir plié en triangle se prend avec les deux mains par son milieu, les doigts dessous & les poulces dessus. On commence par l'appliquer par son milieu sur l'Oeil, on glisse les mains sur le mouchoir par derriere la tête, des deux bouts circulaires on engage ceux qui passent par dessus la tête, & ensuite on ramene

les deux bouts circulaires par devant, pour les attacher avec des épingles où ils finiſſent ; ce bandage eſt le plus commun de tous ceux qui ſe font à la Tête ; mais auſſi c'eſt le plus facile & le moins embaraſſant.

Cure de la Fiſtule lacrymalle.

L'appareil étant appliqué on couche le Malade ſur le dos ; ſi l'Os n'a point été alteré & par-conſequent cauteriſé, on panſera la Playe avec des digeſtifs, afin de faire ſupurer la Fiſtulle & détruire le peu de calloſité qui pourroit être reſté ; le reſte de la cure ſe fait à l'ordinaire.

Si on a operé ſur l'Os, on le couvrira d'un plumaceau trempé dans l'Eſprit de vin : ſi la calloſité eſt forte on la conſommera avec le cauſtique fondu ou la Sabine en poudre, ou enfin avec quelqu'autres remedes de cette nature ; on panſera l'Ulcere à l'ordinaire juſqu'à parfaite gueriſon.

Cauſe de la Fiſtule à l'Anus.

Les Fiſtules arrivent ſouvent à l'Anus, parce que cette partie eſt remplie de glandes qui fourniſſent dans cet endroit une matiere viſqueuſe, glaireuſe & blanchâtre.

D'ailleurs ce lieu eſt encore garni de quantité de graiſſe & d'un grand nombre de Vaiſſeaux tant ſanguins que limphatiques, en ſorte que l'Anus ſe trouve ſans ceſſe humecté de ces liqueurs qui ne peuvent circuler librement dans cette partie graiſſeuſe.

Ces liqueurs s'arrêtent donc ſouvent dans cet endroit par les obſtructions qui y arrivent, de ſorte qu'elles s'y corrompent & deviennent âcres, & forment enfin un abcés qui s'ouvre tantôt dans l'Inteſtin Rectum, & tantôt au dehors autour de la circonference de l'Anus.

Si la Fiſtule n'a qu'une ouverture, ſoit par dedans, ſoit par dehors, on l'appelle incomplette; ſi elle s'ouvre par les deux bouts, c'eſt-à-dire dans le corps de l'Inteſtin & au dehors autour de l'Anus, on la nomme complette. Difference des Fiſtules à l'Anus.

La Fiſtule qui s'ouvre au dehors eſt facile à connoître, parce qu'elle eſt ſenſible aux yeux; mais celle qui s'ouvre dans l'Inteſtin, ne ſe connoît que parce qu'on voit une petite Tumeur au dehors, jointe à une inflammation plus ou moins grande, ſuivant la grandeur de l'Ulcere. Diagnoſtic de la Fiſtule à l'Anus.

De plus, il ſort par l'Anus un certain pus âcre, qui picotte cette partie, & donne ſans ceſſe au Malade l'envie d'aller à la ſelle quoiqu'il n'en ait aucun beſoin.

Outre ces ſignes, le Malade reſſent une douleur ſourde & une démangeaiſon à la partie affectée; enfin la meilleure preuve qu'on peut tirer de cette maladie, eſt d'introduire le Doigt Index dans l'Anus, aprés l'avoir trempé dans quelque liqueur huileuſe; par ce moyen on s'aſſure facilement de l'exiſtance de la Fiſtule.

On peut juger de la partie affectée par l'iſſuë de la matiere. Si les Vaiſſeaux ſanguins ſont alterez, la matiere qui ſortira de la Fiſtule ſera rouſſe & ſemblable à de la laveure de chairs: Si les parties nerveuſes ſont interreſſées, le Malade reſſentira des douleurs aiguës & tres vives, & il s'écoulera de l'Ulcere une matiere âcre & ſereuſe; s'il n'y a que les chairs d'attaquées, le pus ſera trouble & épais; enfin ſi la Fiſtule attaque les Os, la matiere ſera âcre, claire & tenuë.

Les Fiſtules recentes ſont moins dangereuſes que celles qui ſont anciennes; elles ſont gueriſ- Prognoſtic de la Fiſtule à l'Anus.

ſables les unes & les autres, pourvû qu'elles arrivent à de bons ſujets, & que d'ailleurs elles ſoient placées de maniere qu'on y puiſſe porter des remedes commodément ; ſi elles attaquent des parties abſolument neceſſaires à la vie, on n'en peut eſperer qu'une mauvaiſe ſuite.

Si cette maladie eſt eſtimée dangereuſe, ce n'eſt qu'à cauſe qu'on eſt obligé d'inciſer l'Inteſtin, & que les matieres fecalles qui paſſent ſans ceſſe par cette voye, empêchent la conſolidation de la partie, de ſorte qu'on ne peut ſouvent éviter un traitement tres-long.

Operation de la Fiſtule à l'Anus.

De quelque nature que ſoit la Fiſtule à l'Anus, c'eſt toûjours la même maniere d'operer. On fait coucher le Malade ſur le ventre & ſur le bord de ſon lit, de maniere que ſes pieds pendent contre terre, on lui fait écarter les cuiſſes, & le Chirurgien ſe mettra au milieu, alors il introduira le Doigt Index de ſa main gauche dans l'Anus du Malade, juſqu'à ce qu'il ſoit parvenu au lieu de la Fiſtule ; ſi elle n'a point d'ouverture à l'exterieur, le Chirurgien prendra de ſa main droite un biſtoury droit, & fera une petite inciſion ſur le bout du ſon Doigt Index qu'il aura mis dans l'Anus.

Cette inciſion ſera faite ſur l'endroit de la Fiſtule, en perçant l'Inteſtin ſur l'extrémité du doigt Index qu'on a introduit dedans : on prendra enſuite un biſtoury courbe, au bout duquel il y aura un ſtillet fort & court ; on introduira cet inſtrument dans l'inciſion juſqu'à ce qu'il ſoit ſur le bout du doigt qu'on a mis dans l'Inteſtin, en ſorte que le Chirurgien tirant ce biſtoury à lui par le ſecours de ſes deux mains, il

coupera d'un ſeul coup toutes les parties qui ſe trouveront au deſſous de l'ouverture de la Fiſtule.

Si l'ouverture de la Fiſtule eſt au dehors, on n'aura pas la peine d'y faire une inciſion ; mais on percera également l'Inteſtin ſur le bout du doigt qu'on aura mis dans l'Anus, juſqu'à ce qu'il ſoit vis-à-vis de la Fiſtule ; au ſurplus on obſervera les mêmes circonſtances.

Si la Fiſtule étoit complette on ne feroit point d'inciſion ; ainſi on ne ſe ſerviroit pas de biſtoury droit, on ne ſe ſerviroit que du courbe, & dont la pointe forme un Stillet, avec lequel on ouvriroit la Fiſtule, ainſi qu'il eſt marqué cy deſſus.

Lorſque l'inciſion ſera faite, on ouvrira avec des ciſeaux tous les clapiers qui ſe trouveront au fond de la Fiſtule ; on coupera toutes les brides qui s'y trouveront auſſi, on évitera les Vaiſſeaux ſanguins autant qu'on le pourra : Si on en coupoit quelques-uns de conſiderables, on en feroit la ligature où l'on ſe ſerviroit de l'Eau ſtiptique.

On remplira la Fiſtule avec de la charpie trempée dans de forts digeſtifs, pour attirer une grande ſupuration ; on y mettra auſſi des plumaceaux chargez du même remede. Aprés que l'Ulcere ſera bien rempli avec de la charpie, on mettra une emplâtre par deſſus, une double compreſſe trempée dans l'Eau de vie, & on arrêtera le tout avec un pareil bandage que celuy qui eſt marqué dans l'Operation de la Taille. L'appareil de la Fiſtule à l'Anus.

Cure de la Fiſtule à l'Anus.

Il faut panſer le Malade tous les jours avec des digeſtifs capables d'attirer une bonne ſupuration, & par ce moyen détruire toutes les calloſitez.

Si ces calloſitez étoient trop fermes & qu'elles ne vouluſſent pas ceder aux remedes ſupuratifs, on les conſommeroit avec les Poudres cauſtiques ou la Pierre à cautere fonduë ; on fera enſuite bien ſupurer la partie, & lorſqu'elle ſera vermeille & que le pus ſera bon & loüable, on finira la cure à l'ordinaire ; on n'oubliera pas le regime de vie & les remedes internes.

Fin de la Quatriéme Partie.





V. PARTIE.

NOUVEAU SISTÊME ſur la Generation du Fétus, où l'on fait connoître contre l'opinion commune, comme l'Oeuf ſe rend fecond dans le Ventre de la Femme, ſans que la matiere ſeminale de l'Homme entre dans la Matrice : avec pluſieurs Obſervations curieuſes en conſequence de ce nouveau Syſtéme : De la nourriture de l'Enfant dans le Ventre de ſa Mere : Des Accouchemens naturels, de ceux qui ſont contre nature, & des moyens qu'on peut mettre en uſage pour la ſortie de l'Enfant hors de la Matrice.

APRES bien des peines & des ſoins que quantité d'habiles Phiſiciens ont pris à rechercher la maniere avec laquelle la nature travaille à la formation du Fétus, on a crû être parvenu à cette connoiſſance. Tous les Modernes ſe trouvent aujourd'huy d'accord ſur la Generation de l'Homme par le moyen des Oeufs, de ſorte qu'ils ſont tous deſabuſez de l'erreur des An-

ciens, qui prétendoient que le Fétus se formoit dans la Matrice de sa Mere par le mélange des deux semences.

Cependant les Anciens & les Modernes s'accordent ensemble, sur ce qu'ils disent les uns & les autres que la liqueur seminale de l'Homme entre dans la Matrice de la Femme pour accomplir la Generation ; c'est ce qui ne se trouve pas : Examinons leurs raisons chacune en leur particulier.

Le sentiment des Anciens étoit donc que le Fétus ne se pouvoit former dans la Matrice de sa Mere, sans qu'il s'y fit un mêlange des deux liqueurs seminales de l'un & de l'autre sexe. Celui des Modernes se trouve partagé, les uns prétendent que la semence de l'Homme étant éjaculée dans la Matrice, monte par ses cornes & va jusqu'aux Ovaires, afin d'y faire fermenter les Oeufs pour les rendre feconds & les faire descendre dans la Matrice.

Les autres veulent que la matiere seminale de l'Homme soit remplie de petits vers, lesquels étant avec la semence éjaculée dans la Matrice de la Femme, entrent dans les Oeufs qui se trouvent dans cette cavité, pour y produire des Enfants.

Quoique ces sentimens ayent chacun leurs Partisants, mon intention est de faire connoître le contraire de ces differents Systémes, & d'en établir un fondé sur la raison & sur les preuves les plus évidentes qu'on puisse donner pour prouver un fait de cette importance, dans lequel je prétends faire remarquer que la semence de l'Homme n'entre point dans la Ma-

trice de la Femme pour la generation du Fétus : Mais avant que de m'expliquer sur le fait en question, il ne sera pas hors de propos de rapporter icy une Observation qui appuyera mon Systéme.

Dans le mois de Juin de l'année 1706, une de mes Parentes, âgée d'environ vingt-huit à trente ans, mariée depuis quatre ans & demi, grosse de son premier Enfant, se croyant à la fin de son dernier terme, me pria de lui dire à peu-prés le tems qu'elle pourroit accoucher : Je la touchai suivant la maniere ordinaire, & je fus surpris la trouvant grosse d'environ huit mois, de trouver qu'elle n'avoit point d'Orifice interne à sa Matrice ; j'eus beau tourner mon doigt Index autour du Col-court, je ne trouvai qu'une partie tres exactement ronde, bien polie & sans orifice interne.

Observation d'une Femme grosse qui n'avoit point d'Orifice interne à sa Matrice.

Au bout d'un mois cette Dame accoucha d'une Fille, & l'accouchement fut précedé d'une perte de sang tres violente.

Je croy que cette hemorragie ne pouvoit provenir que du déchirement de l'extrémité du Col-court, pour y former une orifice interne.

Cette Observation m'a fait connoître qu'il n'étoit pas necessaire que la semence de l'Homme entrât dans la Matrice de la Femme pour y faire descendre les Oeufs ny pour les y rendre feconds. En cecy ma pensée est bien differente de celles de tous les Auteurs tant anciens que modernes, puisque les uns & les autres sont d'un sentiment contraire au mien. Les uns font rester la liqueur seminale de l'Homme dans la Matrice, & les autres la font monter par les

Trompes jusqu'aux Ovaires : Si la semence de l'Homme tenoit cette derniere route, elle coureroit risque aprés être parvenuë au bout des cornes de la Matrice de s'épancher dans l'Abdomen. Voicy deux preuves contre leur sentiment.

1°. Toutes les Femmes ressentent sortir la liqueur seminale de l'Homme aussi tôt ou peu de tems aprés que la copulation est finie ; cecy est un fait constant, & dont les yeux peuvent en convaincre ceux qui en voudroient douter.

2°. Quant à la Matrice, elle ne s'ouvre point dans la copulation ; on peut pour s'en assurer introduire le doigt Index dans le Vagina, si-tôt que la semence y aura été injectée, on trouvera assurement l'Orifice interne tres-exactement fermé & sans apparence d'avoir été ouvert.

Plusieurs Auteurs modernes disent que l'Oeuf ne s'attache pas dans la Matrice si-tôt qu'il y est descendu, & qu'il y reste même quelques jours sans s'y attacher : Si donc la Verge de l'Homme & la semence qui en sort entroient dans la Matrice, il s'ensuivroit que la copulation réïterée souvent, occasionneroit la sortie de ce petit Oeuf qui n'a aucunes adherences dans cette cavité.

Supposons pour un moment que ce petit Oeuf soit un peu adherent à la Matrice ; si la Verge de l'Homme y entroit, n'est il pas vray qu'elle l'en détacheroit par les mouvemens réïterez qui se font au moment de la copulation.

Quand la copulation est finie, & que l'Homme retire sa Verge hors du Conduit de la Pudeur, elle se trouve toûjours remplie de liqueur seminale, qui forme un espece de glu, dont le glan

Gland se trouve environné, & sur lequel s'attacheroit le petit Oeuf nouvellement descendu de l'Ovaire, ou nouvellement detaché de la Matrice par les mouvemens réïterez que la Verge y causeroit, si elle y entroit pour y porter la semence : Si cet Oeuf ne se colloit point à la Verge par le moyen de cette liqueur gluante qui environne le Gland, il ne manqueroit pas de sortir hors de la Matrice, avec l'écoulement de la matiere seminale de l'Homme, qui ne manque jamais d'arriver si-tôt, ou peu aprés que la copulation est finie.

Mr Tauvry dit dans ses Ouvrages, que la plûpart des Femelles des Animaux rejettent la semence qu'elles ont reçûë du Mâle, & que cela ne les empêche pas de concevoir ; qu'il s'est vû plusieurs Femmes qui ont conçû, sans qu'il y ait eu d'intromission de la Verge de l'Homme dans le Vagina, puisqu'elles étoient imperforées, n'ayant seulement qu'un tres-petit trou pour l'écoulement de l'urine & des ordinaires.

Mr Verduc, dans son Livre de l'usage des Parties, dit qu'il n'est pas necessaire de toute la semence que l'Homme donne pour rendre les Oeufs féconds, puisque souvent elle n'entre pas dans la Matrice, & qu'il s'est vû plusieurs Femmes devenuës grosses, pour avoir seulement eu les Parties externes arrosées de la semence de l'Homme.

Les Observations de ces Auteurs conviennent assez bien à celle que j'ay rapportée cy-dessus, de cette Dame à laquelle je ne trouvai point d'orifice interne. J'avouë que je fus surpris de voir une pareille composition de Matrice dans

une Femme grosse ; cela m'a donné lieu de faire plusieurs fois des reflexions sur ce sujet, & comme les maladies qui arrivent à ces sortes de parties me tombent souvent en pratique, j'ay remarqué à plusieurs Femmes & Filles l'orifice interne de leur Matrice placé, de sorte qu'il étoit retourné vers le Pubis, à d'autres vers le Coccix, à d'autres aux côtez du Col court, & enfin à d'autres où je n'en ay point trouvé.

Toutes ces differentes positions d'Orifice interne & ces Observations, ne font que trop connoître l'impossibilité qu'il y a de croire avec raison, que la Verge de l'Homme entre dans la Matrice de la Femme, pour y éjaculer la semence. Les Poissons & plusieurs Volatiles n'ont pas de Verge pour porter leur semence dans la Matrice de leurs Femelles, & cependant ces Animaux ne laissent pas d'en produire d'autres.

Comme l'Oeuf descend dans la Matrice, & comme il s'y rend fécond.

Je considere les Parties de la Generation de l'Homme & de la Femme dans deux états differents. Le premier état dans lequel je les considere, c'est lorsqu'elles sont molles, d'autant que dans ce moment la nature ne porte pas l'Homme & la Femme à perpetuer leur espece.

En second lieu je considere ces Parties en état de satisfaire aux justes desirs qu'inspire la nature, quand elle porte l'Homme à engendrer son semblable : Dans ce tems toutes les Parties de la Generation joüissent du même plaisir qu'on se represente, de maniere qu'elles se gonflent & se roidissent par le concours des Esprits animaux qui s'y portent avec rapidité, pour les gonfler & les roidir dans toute leur étenduë.

Dans ce même moment toutes les Parties de la Generation qui appartiennent à la Femme ressentent le même plaisir ; elles changent aussi de figure, tant à l'exterieur qu'à l'interieur, & par la même cause les grandes Levres sont tenduës, le Clitoris se roidit, la Matrice & ses cornes se gonflent considerablement, & par consequent elles occupent plus de place qu'elles ne font dans l'état de repos, de maniere que dans la copulation les Cornes se bandent & se ployent en forme d'arc par leur partie superieure, en sorte qu'elles changent de figure & sont pour lors plus élevées par le volume present de la Matrice, qui les oblige à se recourber vers les Ovaires, afin de s'y unir par leurs franges, dont les dentelures sont autant de petits Muscles qui se contractent & se recourbent sur leur point d'attache fixe, en appliquant leur extrémité sur & autour de ces Ovaires, pour les entourer & les comprimer de toutes parts, comme feroit des doigts qui les presseroient, afin d'en exprimer les Oeufs les plus murs & les plus prêts à descendre par le moyen de ces trompes, qui les conduisent dans la Matrice, pour y être rendus féconds au moment que l'Homme éjacule sa semence sur l'orifice interne de la Matrice & sur toute l'étenduë du Col court.

C'est dans le moment de l'éjaculation que l'Homme ressent du plaisir, mais celui que ressent la Femme dure autant que la copulation qui excite par un doux chatoüillement les Ovaires (qui se trouvent alors succez par les trompes) à lancer leurs Oeufs dans ces canaux, afin

qu'à la faveur de leur mouvement peristaltique, ils se trouvent portez dans la Matrice avec autant de vitesse, que s'ils sortoient des Ovaires par une espece d'éjaculation, & afin qu'ils se trouvent descendus dans cette cavité, au moment que l'Homme éjacule sa semence sur l'orifice interne & sur toute l'étenduë du Col-court.

C'est ainsi que la nature agit dans la formation du Fétus ; car les Oeufs ne peuvent être rendus feconds qu'il ne soient descendus dans la Matrice, avant que la semence de l'Homme ait été injectée sur les parties externes & inferieures de cette même Matrice, au travers du tissu spongieux, de laquelle les esprits de la liqueur seminale de l'Homme communiquent leur vertu aux Oeufs nouvellement détachez de l'Ovaire.

J'ay long tems consulté les Livres des Auteurs tant anciens que modernes, sans que j'aye jamais pû trouver un fondement solide de leur explication sur ce fait : Les premiers donnent pour raisons une faculté formatrice, & à ce mot de faculté dans leur tems, il s'en falloit tenir là, d'autant que c'étoit une définition qui expliquoit pour eux ce qu'ils ne pouvoient comprendre.

Les derniers ont assurément trouvé par leurs recherches la matiere avec laquelle le Fétus se forme, ce qu'on appelle proprement Oeuf ; mais contre l'experience ils font servir la Matrice de la Femme pour recevoir la Verge & la semence de l'Homme.

Si on ne voyoit pas écouler la matiere seminale de l'Homme aprés l'éjaculation qui s'en

fait dans la copulation, on auroit raiſon de ſe perſuader qu'elle pourroit reſter dans la Matrice, ou qu'elle pourroit paſſer par les trompes, pour monter aux Ovaires, afin d'y communiquer ſa vertu aux Oeufs les plus prêts à deſcendre dans cette Matrice.

Suppoſons pour un moment que la liqueur ſeminale de l'Homme entre dans la Matrice de la Femme, que deviendra-t'elle aprés qu'elle y aura été injectée : Il n'y a point d'Auteurs, du moins de ma connoiſſance, qui en ayent donné quelques idées ; ils conviennent bien tous que pour la Generation du Fétus, la ſemence de l'Homme eſt reçûë dans la Matrice de la Femme, & qu'elle y eſt retenuë tres-exactement ; les uns la font reſter dans la Matrice, & les autres la font monter par les cornes juſqu'aux Ovaires.

Si la matiere ſeminale de l'Homme entroit dans la Matrice de la Femme, il eſt certain qu'il faudroit qu'elle eut une iſſuë pour en reſſortir.

Rien n'eſt plus conſtant que la liqueur ſeminale de l'Homme éjaculée & reſtée quelque tems dans un lieu tel qu'il ſoit, comme dans la Matrice, ſes Trompes ou autres, eſt bien plus capable par ſon ſejour de ſe corrompre & de gâter les parties qu'elle toucheroit, que d'y produire par elle-même d'auſſi bons effets qu'on ſe l'imagine.

On ſçait parfaitement bien que la ſemence ne ſe corrompt pas ſeulement hors de ſes reſervoirs, mais que dedans elle s'y corrompt dans l'un & l'autre ſexe lorſqu'elle y reſte trop longtems, qu'elle y fermente & s'y aigrit plus ou moins,

d'où dépend la plus grande partie des maux que ressentent la plûpart de ceux qui vivent dans la continence.

Je suis persuadé que la Matrice ne s'ouvre point pour recevoir ny la Verge de l'Homme ny la semence qui en sort ; elle ne s'ouvre que pour l'accouchement, pour donner issuë aux vidanges qui suivent, & pour permettre la sortie des Oeufs que les Femmes rendent sans le secours de l'Homme, vû que ces Oeufs se trouvent inféconds.

Un Auteur moderne s'explique de la sorte sur cette matiere : „ Les Femmes & les Filles „ rendent des Oeufs aussi bien que des Poules „ sans le secours du Mâle ; mais ces Oeufs sont „ infeconds les uns & les autres, & ceux que „ les Femmes rendent s'écoulent avec leurs or- „ dinaires.

Pour peu qu'on connoisse la structure & l'usage de ces parties, on verra que le sang qui sort tous les mois pour la purgation des Femmes, ne vient point de la Matrice, & qu'il sort des Vaisseaux qui s'ouvrent autour de la partie superieure du Vagina : C'est ce que j'ay remarqué aux ouvertures des Corps de Femmes mortes dans le tems de leurs ordinaires ; ausquelles j'ay trouvé le dedans de leur Matrice sec, fort net & bien poli, sans aucune apparence qu'il y eut coulé du sang. Tout le Vagina étoit sanglant, il y avoit dans sa partie superieure des inégalitez qui n'étoient autre chose que les extrémitez des Vaisseaux ouverts, par lesquelles ce sang s'écouloit.

Si on a vû sortir des Oeufs dans le tems des

ordinaires, on ne doit pas croire qu'ils sortent par la voix du sang qui s'écoule, mais qu'ils peuvent sortir & sortent effectivement du dedans de la Matrice, dans le tems même de cet écoulement, sans toutefois s'imaginer que ces Oeufs infeconds ne puissent sortir que dans ce moment ; l'Observation suivante convient icy.

Observation d'une Femme qui sans l'aproche de son Mari rejettoit souvent par le Vagina plusieurs petits Oeufs, au travers des Membranes desquels on distinguoit parfaitement bien les vestiges d'un petit Embrion.

Au mois de Septembre 1703, la Femme d'un Ouvrier en Tabatiere de la Ruë des Feüillants de cette Ville de Roüen, âgée d'environ trente à trente-deux ans, malade au lit d'une Playe transversale à la partie moyenne du Vagina penetrante dans le Conduit de la Vessie, qui lui fut faite par une Sage-femme peu adroite dans un Accouchement environ six semaines avant ; m'envoya querir & me dit que depuis sa Couche elle ne pouvoit plus retenir son urine par le mal qui lui étoit survenu aux Parties : Je la visitai & trouvai toute sa Vulve tumefiée d'une grosseur extraordinaire, une inflammation terrible & une puanteur insupportable.

Par l'introduction de mon doigt Index dans son Vagina je reconnus la Playe en question. Je m'appliquai d'abord à ôter les accidents qui me paroissoient au dehors, & je jugeai à propos pour guerir cette Playe de faire faire une canule d'argent de la longueur de l'Uretre pour l'y introduire, afin que l'urine prenant cours par cette canulle, elle ne passât plus par la Playe & n'alterât pas mes remedes.

Comme j'étois contraint de me servir de liqueurs spiritueuses pour la guerison de cette Playe, je lui en seringuois & lui en faisois seringuer souvent. Un tems s'étant écoulé la Malade

reprit ſon enbonpoint, en ſorte que dans la fin de la gueriſon de ſa Playe quand on ſe ſervoit de ces injections, elle reſſentoit un chatoüillement tres vif dans toutes ſes Parties, accompagné d'un feu qui lui montoit au Viſage, & d'un plaiſir pareil à celui que ſon Mary luy avoit procuré avant ſon Accouchement dans la copulation.

Cette ſcene ſe terminoit par la chûte de quelques Oeufs de differente groſſeur, qui ſortoient de la Matrice avec un eſpece de petit bruit, à peu prés comme font des poix qui ſortent d'une ſarbacanne; ceux qui ſortoient les premiers étoient toûjours les plus gros.

Ma curioſité me porta d'en recevoir un ſur le bord d'une aſſiette, il étoit de la groſſeur d'un gros poix, la pellicule qui l'environnoit étoit aſſez tranſparente, pour y diſtinguer au travers les veſtiges d'un petit Embrion.

La choſe me paroiſſant des plus curieuſes, je recommandai de n'y point toucher : J'en donnai avis à Mr de Houppeville Medecin de la Malade, tres-habile dans ſa Profeſſion, prudent dans ce qu'il ordonne, & tres-capable de bien developper ce qu'il y a de plus obſcur dans le fait de la Medecine : La groſſeur de ces Oeufs lui parut rare, auſſi bien qu'à moy; quoiqu'il ait été des premiers à demontrer la Generation de l'Homme par le moyen des Oeufs, puiſqu'il y a plus de trente ans qu'il a écrit ſur cette matiere.

Cette Obſervation nous pourroit faire conjecturer que les Oeufs ſe gonflent d'abord qu'ils ſont deſcendus dans la Matrice, & qu'à l'exemple

des Parties de la Generation, ils joüissent du même plaisir qu'on se represente quand la nature nous inspire à perpetuer nôtre espece ; car ils n'ont pas coûtume d'être trouvez si gros dans les Cadavres des Femmes. Il est vray que dans ce tems toutes les Parties d'un Corps n'ont aucun secours des Esprits animaux ; ce qui nous empêche d'y trouver ce que nous y pourrions voir dans l'état vivant, & au moment qu'elles sont dans le plaisir de la copulation.

Ces Oeufs ne descendent pas toûjours dans la Matrice pour y être rendus feconds ; nous en voyons plusieurs Observations dans les Ouvrages des Modernes : L'Observation suivante est de cette nature & merite d'être rapportée icy.

Observation d'une Demoiselle, à laquelle on trouva un petit Fétus dans une Tumeur qui lui survint à l'Aine.

Dans le mois d'Aoust de l'année 1706, une jeune Demoiselle de vingt à vingt-&-un an, ayant une Tumeur à l'Aine droite, grosse comme un œuf de Poule, qui avoit commencé à paroître depuis environ un mois, vint chez moy me consulter sur ce sujet ; l'ayant visitée, je pris d'abord cette Tumeur pour un Bubon Venerien, d'autant que cette Demoiselle n'étoit pas fort indifferente aux caresses d'un Jeune-homme qui me l'amena chez moy, & que j'avois même traité depuis peu d'une petite galanterie, dont cependant il étoit pour lors parfaitement bien gueri.

La Tumeur n'étant point accompagnée de douleur ny d'aucuns autres accidents, je n'y appliquai rien dessus, & je dis à la Malade qu'elle ne se mit pas en peine de la suite.

Peu à peu cette Tumeur augmentoit, sans que cette Demoiselle ressentit aucunes douleurs

capables de me faire connoître qu'il y eut de la matiere ; la touchant je sentois des inégalitez & un battement d'Artere assez considerable. Je ne sçavois que croire sur la nature de cette Tumeur, les inégalitez m'auroient volontiers fait conjecturer que ç'eut été une Epiplocelle, si les battemens d'Arteres que j'y remarquois alors ne m'eussent fait craindre quelque Anévrisme interne, causé par la dilatation des Arteres de l'Epiploon, & de celles qui arrosent les Aponévroses des Muscles de l'Abdomen.

Cette Demoiselle voyant que sa Tumeur grossissoit de plus en plus, & que depuis deux mois & demi elle étoit devenuë de la grosseur d'un pain d'une livre, elle me pria de la guerir de quelque maniere que ce fût: Je n'y voulois point toucher sans l'avis & la presence de quelques Personnes ; je craignois de passer pour un temeraire, si je ne réüssissois pas dans mon entreprise, d'autant que la Malade étoit de bonne famille & qu'elle tenoit un assez beau rang parmy la Noblesse ; d'ailleurs son commerce amoureux avec son amy n'étoit pas connu.

Je representai donc à cette Demoiselle tous les dangers où elle s'exposoit : toutes mes raisons furent inutiles, elle me pressa fort de faire mon possible pour la soulager, & ainsi je me determinai à lui faire l'operation du Bubonocelle.

Je commençai par aprêter mon appareil ainsi qu'on a coûtume, j'incisai les Tégumens en la maniere ordinaire : Aprés les avoir incisez j'aperçûs un sac de couleur brune, que je pris d'abord pour la poche qui se fait par l'alongement

du Peritoine dans la chûte des Parties Inteſtinales, ce l'étoit auſſi.

Lorſque j'eus mis cette poche à découvert, j'y aperçûs un battement tres-manifeſte, cela fit redoubler ma crainte : mais comme ce battement n'étoit que d'eſpace en eſpace, je fis une incision entre deux, par laquelle il ſortit la valeur d'un demi-ſeptier (meſure de Paris) d'une eau aſſez claire.

La Tumeur ayant diminué de groſſeur par l'écoulement de ces eaux, j'introduiſis dans l'ouverture une ſonde creuſe, ſur laquelle je coulai des ciſeaux pour couper cette poche que je trouvai double.

La Poche étant inciſée, je trouvai un petit Fétus long d'un demi pied & gros à proportion de ſa longueur : J'ondoyai promptement cette petite Creature, qui étoit un Garçon encore vivant, je fis la ligature du Cordon Umbilical & le coupai ainſi qu'on a coûtume de faire.

Le ſac de couleur brune que j'avois vû d'abord étoit une production ou un alongement du Peritoine, qui contenoit les envelopes du Fétus deſquelles ces eaux étoient ſorties.

Selon toutes les apparences ce petit Garçon avoit environ deux mois & demi ou trois mois au plus, vû que ſa mere ne s'étoit aperçûë de la Tumeur que depuis ce tems, & que ſes ordinaires avoient auſſi ceſſé de couler.

Les inégalitez & les battemens d'Arteres que j'avois vûs à la Tumeur provenoient ſans doute du Cordon Umbilical, je le pris afin de le ſuivre & voir les adherences du Placenta ; mais le tirant tant ſoit peu à moy, je le détachai

ſans faire aucune violence : Ce Placenta étoit attaché à la circonference de l'anneau du Muſcle oblique externe & aux parties voiſines.

Comme l'anneau de ce Muſcle me paroiſſoit donner occaſion à quelque Hernie, je le ſcarifiai tout autour, j'y appliquai dedans une tente chapronnée, & par-deſſus je mis le reſte de mon appareil.

J'aurois ſouhaité qu'on m'eut permis d'apeler quelques Perſonnes, pour être témoins d'une choſe ſi extraordinaire, j'eus beau faire, on ne le voulut pas, parce qu'on aprehendoit que cette operation ne fit trop de bruit dans la Ville.

Il y a apparence que cet Oeuf avoit ſorti par la diſtance qui ſe trouve entre les dentelures de la Trompe, lorſque l'Ovaire en étoit embraſſé & qu'aprés être tombé dans l'Abdomen ſur les ligamens ronds de la Matrice qui viennent paſſer par les anneaux des Muſcles du bas Ventre (où ſans doute cet Oeuf avoit été rendu fécond) il s'étoit logé dans l'anneau du Muſcle tranſverſe, à la faveur du relâchement du Peritoine & par le mouvement des Viſceres, en ſorte qu'aprés avoir paſſé par les anneaux des deux Obliques, il s'étoit arrêté dans cette partie, où il avoit pris ſon accroiſſement.

Objection ſur cette Obſervation.

On me fera peut être une objection ſur cette Obſervation ; ſçavoir, comme cet Oeuf a pû être rendu fecond, puiſqu'il n'étoit point dans la Matrice au moment que la liqueur ſeminale de l'Homme a été éjaculée ſur le Col-court ; d'autant que j'ay dit cy-deſſus que l'Oeuf ſortant de l'Ovaire, deſcend par les cornes dans la Matrice, pour y être rendu fecond au moment

que l'Homme éjacule ſa ſemence ſur l'Orifice interne & ſur l'étenduë du Col-court.

Pour répondre à cette objection, je dis que toutes les Parties de la Generation qui appartiennent à la Femme concourant au même office de la copulation, joüiſſent du même plaiſir qu'on ſe repreſente, & font enſemble la même fonction qui eſt de ſatisfaire à perpetuer nôtre eſpece, & que la matiere ſeminale de l'Homme ne peut être éjaculée ſur le Col-court de la Matrice, ſans imprimer à toutes les Parties qui lui aident à la Generation, les Eſprits animaux dont elles ont beſoin, pour enſuite les communiquer aux Oeufs qui peuvent toucher tant au dedans qu'au dehors de cette cavité.

Réponſe à l'objection.

Si l'uſage de ces Parties eſt de ſervir de domicile aux Oeufs, & de leur communiquer la vivification ou la fecondité qu'elles ont reçûë par l'Eſprit animal éjaculé avec la liqueur ſeminale de l'Homme ſur le Col-court de la Matrice, il importe peu à ces Oeufs de deſcendre dans cette cavité pour y être rendus feconds, ou d'acquerir la même perfection en touchant à la moindre partie de cette organe. Ainſi les ligamens ronds de la Matrice étant une même continuité de ſa ſubſtance, dont le tiſſu a été également penetré par les Eſprits animaux contenus dans la matiere ſeminale de l'Homme injectée ſur le Col court, ont ſans doute imprimé la fecondité à cet Oeuf tombé de l'Ovaire par l'eſpace qui eſt entre la frange de la Trompe, lorſque cet Ovaire en étoit embraſſé.

D'ailleurs, l'eſpace qui eſt entre la partie ſuperieure du Conduit de la Pudeur & les an-

neaux des Muſcles tranſverſes, eſt à la verité un peu plus grande que celle de l'extrémité du Col court; mais ces deux parties étant d'un tiſſu preſque auſſi ſpongieux l'une que l'autre, la liqueur ſeminale de l'Homme y agit également, en communiquant ſes eſprits au travers du tiſſu ſpongieux de ces Parties; car quand l'Homme éjacule ſa ſemence dans la copulation, c'eſt indifferemment ſur le Col-court de la Matrice & les Parties qui l'environnent.

Que c'eſt la Femme qui fournit tout ce qu'il faut pour former un Enfant, l'Homme n'y contribuant pour ſa part que la vertu prolifique de ſa ſemence.

Ces Obſervations font connoître que la nature ſe ſert de differents endroits pour être le domicile du Fétus pendant le tems qu'il doit reſter dans le Ventre de ſa Mere, & que c'eſt la Femme qui fournit tout ce qu'il faut pour l'aſſemblage de toutes les Parties qui ſont neceſſaires à former un Enfant; l'Homme n'y contribuant pour ſa part que la vertu prolifique de ſa ſemence, qui vivifie & donne la fecondité aux Oeufs deſcendus dans la Matrice au moment de la copulation, en penetrant le tiſſu ſpongieux de cette partie, ſur laquelle elle eſt injectée.

Si la liqueur ſeminale de l'Homme entroit dans la Matrice, & qu'elle paſſât aux Ovaires par les Trompes, comme pluſieurs le prétendent, il eſt conſtant que tous les Oeufs renfermez dans ces Ovaires ſeroient rendus feconds tous enſemble, & il s'enſuivroit que les Femmes n'auroient plus beſoin du ſecours de l'Homme pour donner la vie à pluſieurs Enfans, ainſi que font les Poules à des Poulets lorſqu'elles ont été une fois cochées.

Ceux qui ſoûtiennent la Generation du Fétus

par le moyen des Vers renfermez dans la semence des Mâles, disent que la cause de ne pas produire d'Enfants se trouve dans l'Homme, parce, disent ils, que dans la semence de ceux qui sont impuissants, on ne trouve point de Vers pour entrer dans les petits Oeufs qui sont renfermez dans la Matrice de la Femme. Comme la matiere seminale de l'Homme n'entre point dans la Matrice de la Femme, ce systême vermineux ne sçauroit se soûtenir, & nous permet de dire que c'est également à l'Homme & à la Femme ausquels on peut attribuer l'impuissance d'engendrer leur semblable.

Causes de l'impuissance d'engendrer des Enfants.

La cause d'impuissance qui se trouve dans l'Homme, consiste dans une foible éjaculation & dans le peu de chaleur de sa matiere seminale : car si elle n'est pas assez chaude ny assez pleine d'Esprits animaux, elle ne sçauroit penetrer le tissu de la Matrice, sur le Col-court de laquelle elle est foiblement éjaculée dans la copulation ; de sorte que ce tissu n'étant point vivement penetré, les Oeufs renfermez dans la Matrice & descendus de l'Ovaire dans la copulation, ne peuvent être rendus feconds par le peu de chaleur, d'esprit & de fermentation qu'ils ont reçû de cette matiere seminale, de maniere que ces Oeufs demeurent infeconds & sortent de la Matrice dans certains tems ; ou s'ils y restent, ils y croissent, d'où s'ensuit de faux germes ou des molles.

La cause de l'impuissance de l'Homme.

Comme se font les faux Germes ou les molles.

Si les Oeufs ne descendent dans la Matrice qu'aprés l'éjaculation de la matiere seminale de l'Homme, ils y restent infeconds & sortent dans des momens où les Femmes croyent rejetter

Causes de l'impuissance de la Femme.

des vents par leur Matrice : Ce ne ſont pas des vents qu'elles rejettent, ce ſont des Oeufs infeconds deſcendus dans leur Matrice peu de tems aprés la copulation, ou dans les penſées qui échauffent leur imagination, en leur procurant un plaiſir pareil à celui qu'elles reſſentent dans l'embraſſement de leur Mary, ainſi qu'il eſt arrivé à la Femme de cet Oüvrier en Tabatiere, dont j'ay donné l'Obſervation cy-deſſus.

La cauſe de l'impuiſſance de la Femme ſe trouve encore dans ſa Matrice, ſes Cornes & ſes Ovaires ; car ſi ces Parties ne font pas leur office legitime dans la copulation, la Generation ne ſçauroit s'accomplir.

Effet de l'imagination des Femmes dans leur groſſeſſe

Quand même ces Parties feroient bien leur office, la ſeule idée des Femmes peut encore contribuer à empêcher la nature dans cette operation ; étant vray que l'imagination fait en nous des choſes ſurprenantes, & on peut ſûrement dire que les Femmes groſſes ſéduites par leur imagination, forment dans leur Matrice des corps étranges de differente ſubſtance & de differente figure.

Obſervation d'une Femme demeurée groſſe l'eſpace de cinq ans, laquelle étant morte on trouva dans ſon Ventre un Enfant d'une ſubſtance pâtreuſe.

Il y a environ quinze ans qu'une Femme groſſe alloit ſouvent entendre la Predication dans une Egliſe Conventuelle de cette Ville de Roüen : Elle prenoit plaiſir à ſe placer, en ſorte qu'elle étoit toûjours vis-à-vis d'une figure de plâtre en forme de Cherubin ; elle conſideroit attentivement cette repreſentation, & faiſoit même connoître qu'elle lui plaiſoit fort. A la fin de ſon neuviéme mois elle fut priſe de douleurs pour accoucher, & ſon Enfant qui s'étoit parfaitement bien fait ſentir pendant ſa groſſeſſe faiſoit

faisoit mille efforts pour sortir de sa prison.

Cette Femme fut tourmentée de cruelles douleurs plusieurs jours de suite ; son Enfant cessa de se faire sentir, les douleurs de l'accouchement cesserent & la Femme n'accoucha pas.

La Malade a vécu l'espace de cinq ans dans cet état, & sans autre incommodité que celle d'avoir un gros ventre ; quand elle étoit couchée & qu'elle se retournoit de côté ou d'autre, elle ressentoit tomber cet Enfant du côté qu'elle se retournoit.

Au bout de cinq ans cette Femme mourut ; on fit l'ouverture de son corps, & on trouva un beau Garçon, blanc, ferme & sans la moindre marque de pourriture.

On fut curieux de faire une incision dans les parties charnuës de cet Enfant qu'on trouva dures & par petits grains blancs, semblables à du plâtre ; ce qui ne pouvoit provenir que de la forte imagination de la Mere lorsqu'elle avoit regardé avec attention la representation de ce petit Cherubin dans cette dite Eglise.

La dureté qu'avoit cet Enfant a été sans doute la cause qu'il s'est conservé si long-tems mort dans le Ventre de sa Mere sans s'y corrompre ; Ce fut le Sr Chupost Chirurgien Privilegié qui fit l'ouverture du Cadavre de cette Femme, il a gardé cet Enfant pour le montrer à ceux qui le vouloient voir.

Dans quelque lieu du Corps de la Femme que l'Enfant puisse sejourner l'espace du terme ordinaire qu'il a coûtume d'y être pour y prendre son accroissement, il faut qu'il s'y nourrisse.

De la nourriture de l'Enfant dans le Ventre de sa Mere.

Je dis son accroissement ; parce que plusieurs Phisiciens d'aujourd'huy prétendent que l'Enfant est tout formé dans l'Oeuf avant que les Femmes ayent commerce avec les Hommes & qu'il ne descend dans la Matrice que pour s'y étendre plus au large & développer toutes ses parties aprés que l'Oeuf a reçû la fecondité dans la copulation : L'observation de la Femme de cet Ouvrier en Tabatiere, marquée cy-dessus, prouve assez le sentiment de ces Messieurs.

Trois opinions sur la nourriture de l'Enfant dans la Matrice.

C'est un debat parmi les Auteurs sur la maniere dont le Fétus se nourrit dans le Ventre de sa Mere : Il y a trois opinions sur ce sujet : la premiere est que le Fétus se nourrit par la Bouche ; ceux qui le prétendent disent que la liqueur qui se trouve dans l'Amnios est un chile en maniere de lait qui sort des Mammelles du Fétus; mais que par une circulation réïterée, cette liqueur change particulierement dans les derniers mois de la grossesse, de sorte qu'elle devient comme une eau claire & incapable pour lors de nourrir le Fétus.

Les Partisans de la seconde opinion, disent que le Fétus se nourrit par la Bouche & par le Nombril : par la Bouche en avalant l'humeur limpide & albugineuse renfermée dans l'Amnios où elle tombe dans la Matrice au travers des Membranes, & que cette liqueur se change en chile dans l'Estomach & produit dans les Intestins les excréments qu'on nomme le Meconium ; qu'outre cela le Fétus reçoit par la Bouche autant d'alimens qu'il en a besoin pour sa nourriture entiere.

Ces Messieurs s'attachent à démontrer que le

Fétus tant dehors que dans la Matrice se nourrit seulement de lait, ainsi que la liqueur renfermée dans l'Amnios & dans laquelle le Fétus nage ; voila comme ils s'expliquent sur la route de cet aliment : " Cette matiere albugineuse " exude dans la Matrice par des vaisseaux lactez " singuliers qui sortent du Mesentere.

Ceux qui se trouvent de la troisiéme opinion, assurent que l'Enfant se nourrit par le moyen du Cordon Umbilical ; ils ont à ce qu'il me semble plus de raison.

S'il m'appartenoit de decider sur ce fait, je n'aurois pas de peine à faire voir que ce prétendu chile qu'on assure être trouvé dans l'Amnios, (suivant ceux qui soûtiennent la premiere opinion) n'a point la vertu ny la force d'être la nourriture d'un Enfant dans le Ventre de sa Mere.

Si cette liqueur sortoit des Mammelles du Fétus, elles seroient percées d'un trou apparent, duquel on verroit écouler cete prétenduë liqueur chileuse dés qu'il seroit sorti du Ventrede sa Mere.

Plus un Enfant est grand, & plus il a besoin de nourriture. Si dans les derniers mois de la grossesse ce prétendu chile se change en une eau claire aprés plusieurs circulations réïterées, il est certain que cette liqueur est pour lors incapable d'être la nourriture d'un Fétus de sept, huit & neuf mois.

En quelque tems que les Femmes accouchent, soit par accident, comme dans les fausses Couches de cinq & six mois, ces eaux sortent toûjours tres-claires : Delà on peut conclure

qu'elles ne changent point de couleur depuis leur commencement jusqu'à la fin de la grossesse.

La seconde opinion se refute d'elle-même, lorsque ceux qui la soûtiennent disent que cette matiere limpide & albugineuse contenuë dans l'Amnios, passe du Mesentere à la Matrice par des Vaisseaux lactez singuliers : Ces prétendus Vaisseaux lactez singuliers ne se trouvent que dans l'imagination de ceux qui ont avancé ce Systéme, d'autant qu'aucun Anatomiste ne les a jamais pû trouver.

Pour faire voir que l'Enfant ne se nourrit pas par la Bouche avec cette prétenduë liqueur chileuse, c'est qu'il arrive quelque fois qu'il vient au monde les deux Levres unies ensemble, de sorte que dans ce cas on est obligé d'avoir recours à l'operation.

Cecy est un point de fait, on ne le peut contester. Ceux qui font profession de la Medecine ou de la Chirurgie, sçavent parfaitement bien que les Enfans viennent quelquefois au monde avec leurs ouvertures naturelles fermées par l'entremise de quelques Membranes charnuës ; ainsi qu'il se rencontre au Nez, à la Bouche, aux Oreilles, à l'Anus, à la Vulve, ou à la Verge. Les Doigts des Mains & des Pieds sont quelquefois unis ensemble par une Membrane qui les tient en forme de patte d'Oye, ou collés les uns contre les autres. A tous ces vices de naissance on y employe le secours de la Chirurgie ; ce sont des faits dont quantité d'Auteurs parlent, & dont on en voit des preuves.

A l'égard du Méconium que les Enfants rejettent aprés qu'ils sont sortis du Ventre de leur

Mere, s'il étoit occasionné par l'aliment qu'ils prennent par la Bouche lorsqu'ils sont dans la Matrice, il est certain que ceux qui viennent au monde la bouche fermée d'une Membrane en seroient exempts, ils en rejettent cependant comme s'ils venoient au monde la Bouche ouverte.

Ainsi l'opinion de ceux qui prétendent que le Fétus se nourrit par la Bouche dans le Ventre de sa Mere, ne pouvant comme on voit se soûtenir, je me tiens du party de ceux qui veulent qu'il se nourrit par le moyen du Cordon Umbilical.

Que le premier des Gemeaux sorti du ventre de sa Mere doit avoir la qualité d'Aîné.

Si nos anciens Auteurs avoient connu la Generation de l'Homme par le moyen des Oeufs, comme nous la connoissons aujourd'huy, je suis assuré qu'ils n'auroient pas porté les Juges à donner des Arrests en faveur du dernier des Gemeaux qui sort du Ventre de sa Mere, lui donnant la qualité d'Aîné, comme aussi les autres Privileges qui appartiennent legitimement au premier sorti.

Ces anciens Medecins croyoient apparemment que l'Enfant qui sort le dernier du Ventre de sa Mere étoit le premier formé par quelque portion des deux semences qui s'étoit tenuë dans le fond de la Matrice, & qu'il n'en pouvoit sortir que le dernier, attendu que celui qu'ils croyoient avoir été formé le dernier occupoit l'embouchure de la matrice, en sorte qu'il falloit qu'il sortit le premier, quoique plus jeune que l'autre, pour lui permettre de sortir aprés.

L'Observation de la Femme de cet Ouvrier

en Tabatiere marquée cy-dessus, est bien contraire à l'opinion des Anciens & aux Loix qu'ils ont fait établir sur ce fait ; les premiers des Oeufs que cette Femme rejettoit étoient toûjours les plus gros : Mais supposons pour un moment qu'ils soient d'égale grosseur, on ne peut distinguer celui qui s'est le premier détaché de l'Ovaire lorsqu'une Femme est grosse de deux Enfants. Ces Oeufs peuvent être descendus en même tems dans la Matrice par chacune de ses Trompes ; ils peuvent aussi être descendus l'un aprés l'autre, mais il est constant qu'ils y reçoivent ensemble leur fecondité, au moment que la liqueur seminale de l'Homme est éjaculée dans le fond du Vagina ; puisque ces Oeufs ont été rendus feconds ensemble dans la Matrice, c'est sans doute au premier sorti à avoir la qualité d'Aîné.

Genese, Chap. 25. Il est écrit dans l'Ecriture Sainte que Rebecca eut deux Gemeaux : Esaü vint le premier au monde & fut l'Aîné ; Jacob vint ensuite : & si Jacob est devenu l'Aîné, ce n'a été que par l'adresse & le conseil de sa Mere, ainsi que le marque l'Ecriture : Cecy doit suffire pour décider la question.

Des Accouchemens en general. Aprés avoir donné la veritable connoissance de la formation de l'Enfant dans le Ventre de sa Mere, il est necessaire de lui aider à en sortir & de faire connoître à même-tems que la plûpart de ceux ou de celles qui se mêlent d'accoucher, croyent que c'est satisfaire à leur office que de tirer un Enfant du Ventre d'une Femme, sans considerer les commoditez ou les incommoditez qu'elle peut avoir.

Ces ſortes de gens ne prennent pas garde ſi les douleurs des Femmes groſſes ſont vrayes où non vrayes ; c'eſt à-dire ſi ces douleurs tendent à l'Accouchement ou ſi elles ny tendent pas : C'eſt cependant ce qu'il faut ſçavoir connoître & ne s'y pas tromper : car lorſqu'on met une Femme en poſture d'accoucher ſans qu'il en ſoit tems, ſes forces & celles de ſon Enfant ſe perdent par les efforts réïterez qu'on leur fait faire mal à propos pour ſe ſeparer l'un de l'autre ; delà vient qu'il arrive ſouvent la mort de la Mere, ou celle de l'Enfant, ou enfin de tous les deux enſemble.

Qu'il eſt important de bien diſtinguer les fauſſes douleurs de l'acouchement d'avec les vrayes.

Il eſt tres-important de bien diſtinguer les fauſſes douleurs de l'Accouchement d'avec les vrayes. Ceux qui ſont peu verſez dans cette pratique croyent que les Femmes groſſes ſont prêtes d'accoucher lorſqu'elles reſſentent de grandes douleurs vers le Nombril leſquelles deſcendent vers le Pubis : Ces ſortes de douleurs ne ſont que des coliques, & c'eſt à quoy il faut bien prendre garde ; car ſi dans ce cas on met les Femmes au travail de l'Accouchement, elles ſouffrent des peines cruelles, & lorſqu'elles croyent accoucher ces grandes douleurs ceſſent, & le Fétus reſte encore quantité de jours dans la Matrice.

D'où viennent ces fauſſes douleurs.

Ces douleurs ne viennent que des mouvemens convulſifs des Inteſtins & du Meſentere, elles ſe communiquent aux parties voiſines, & imitent, précedent ou accompagnent les veritables douleurs de l'Accouchement ; en ſorte que ſouvent elles durent même quelque tems aprés.

Cause des veritables douleurs de l'Accouchement qui engage l'Enfant à sortir hors du Ventre de sa Mere.

Les veritables douleurs de l'Accouchement sont causées par la Matrice seule, parce que cette partie étant membraneuse & fibreuse, elle s'irrite & s'agite fort facilement par les mouvemens réïterez que fait l'Enfant dans le tems qu'il ressent des coliques cruelles, occasionnées de la part de son Méconium, qui se trouve pour lors comme aigri & putrifié dans ses Intestins ; ce qui excite en lui des mouvemens violents de toutes ses extrémitez, avec lesquelles il rompt & déchire les Membranes qui l'enveloppent, d'où provient l'écoulement des eaux & les douleurs déchirantes & cruelles que les Femmes ressentent au travail de l'Accouchement.

S'il m'étoit permis de dire mon sentiment sur les causes de la sortie de l'Enfant hors du Ventre de sa Mere, je dirois qu'il n'y en a pas d'autres que les cruelles douleurs des Coliques qui lui viennent tantôt plûtôt tantôt plus tard : cette petite Creature nous le fait assez connoître par les cris qu'elle fait en venant au monde, qui ne sont pas ainsi qu'on le dit les signes des peines & des tourmens qu'elle y doit endurer, mais ce sont ceux de la douleur qu'elle ressent.

Où les vrayes douleurs de l'Accouchement se font ressentir.

Les veritables douleurs commencent à la region Umbilicale, elles viennent au Pubis, au Conduit de la Pudeur par derriere & s'étendent vers les Lombes, où elles causent une douleur déchirante & sensible, qui force l'Orifice interne à s'ouvrir ; en sorte que cette ouverture s'élargit à mesure que ces douleurs continuënt. C'est de quoy on s'assure, lorsqu'on introduit le doigt Index dans le Vagina, on sent un petit trou à l'Orifice interne, on y sent aussi un petit bourlet

étendu

étendu au dessus de ce petit trou ; c'est alors qu'on peut mettre les Femmes en état de seconder ces douleurs pour aider à la sortie de leurs Enfants.

Dans ce tems les contractions réïterées de la Matrice & les mouvemens frequents de l'Enfant rompent les Membranes qui l'enveloppent, & occasionne par-consequent la sortie des liqueurs aqueuses qui s'y trouvent, lesquelles relâchent & lubrifient les voyes pour faciliter le passage du Fétus.

Quand la Matrice s'ouvre, que les eaux s'écoulent & que d'ailleurs l'Enfant est bien rangé, on a lieu d'esperer un heureux accouchement : Au contraire si on prend mal son tems & qu'on excite les Femmes au travail de l'Accouchement dans les fausses douleurs, on les affoiblira, elles ne pourront supporter leur travail au tems naturel & limité de la nature ; & par-consequent l'Accouchement sera laborieux, & peut-être funeste à la Mere & à l'Enfant.

Hoëferus en rapporte une Observation qui nous pourroit servir d'exemple, s'il ne s'en voyoit pas souvent arriver de semblables. Il dit qu'une Femme sujette aux douleurs néfretiques, fut traitée par les Assistantes & par une Sage-Femme ignorante, comme si elle eût voulu accoucher, parce que ces Femmes ne pouvoient pas distinguer les douleurs de l'Abdomen causées par les contractions réïterées des Reins, travaillées par le calcul ; d'avec les veritables douleurs de l'Accouchement : Tout le travail qu'elle fit pour mettre le Fétus dehors, ne servit, dit cet Auteur, qu'à lui causer une extréme foi-

Observation de Hoëferus

blesse, & elle accoucha deux mois aprés d'un Garçon fort & vigoureux, parce qu'on lui appaisa les douleurs néfretiques par le moyen des Anodins qu'on lui appliqua sur la region des Reins avec d'autres specifiques.

Que l'écoulement des Eaux n'est pas un signe certain de l'Accouchement.

L'écoulement des eaux n'est pas toûjours un signe certain de l'Accouchement ; ces liqueurs s'écoulent quelquefois un mois, ou plus, avant que le Fétus soit prêt à sortir.

Ce symptôme est dangereux, parce que l'Enfant demeure à sec dans la Matrice, & il est à craindre qu'il n'y meure : soit qu'il y vive ou qu'il y meure, l'Accouchement est tres laborieux lorsqu'il arrive long tems aprés l'écoulement de ces eaux, parce que le passage demeure sec & sans se pouvoir dilater facilement : C'est pourquoy il faut supléer au deffaut de ces liqueurs & humecter le Vagina avec l'Huile d'Amande douce, d'Olive, le Beurre frais & autres de cette nature, desquels on oindra ses mains pour les introduire dans le Conduit de la Pudeur.

Qu'il y a deux sortes d'Accouchemens.

Il y a deux sortes d'Accouchemens ; sçavoir, l'un naturel & l'autre contre nature.

Trois choses requises pour rendre l'Accouchement naturel.

Pour que l'Accouchement soit naturel, il faut qu'il soit accompagné de trois choses requises ; sçavoir, le tems où le Fétus se trouve parfait, la situation & la posture dans laquelle il se doit presenter pour sortir facilement, & enfin qu'il ne se passe aucuns accidents ou symptômes violents & extraordinaires dans l'Accouchement ; si ces trois circonstances ne se rencontrent pas, l'Accouchement est dit être contre nature.

A l'égard du tems où le Fétus se rencontre

parfait, c'est pour l'ordinaire à neuf mois ; s'il vient au monde à sept ou huit mois, il doit avoir quelques marques d'imperfection.

Quant à la posture & à la situation dans laquelle l'Enfant se doit presenter pour sortir facilement & naturellement, c'est ou par le sommet de la Tête ou par les deux Pieds ensemble.

Que l'Accouchement est naturel lorsque l'Enfant presente les deux Pieds, & pourquoy.

On s'étonnera peut-être quand je dis que l'Accouchement est naturel lorsque l'Enfant se presente par les deux Pieds : Je le dis pour deux raisons, la premiere parce que quand l'Enfant se presente par d'autres parties que par le sommet de la Tête, on le repousse & on cherche les pieds pour le tirer dehors. La seconde, parce que je ne trouve pas d'Accouchement plus facile que celui dans lequel on tire l'Enfant par les pieds ; pour lors on le tire doucement, en sorte que la Femme accouche avec moins de peine, de douleur & de tems, au lieu que lorsque l'Enfant se presente par la tête, il faut attendre que le nature le livre, avec de cruelles douleurs, avant qu'on le puisse prendre pour le tirer dehors.

Enfin l'Accouchement est naturel lorsqu'il n'y survient aucuns symptômes violents ou extraordinaires ; tels sont, l'Enfant mort dans la Matrice, le détachement & la sortie du Placenta, (par raport à la perte du sang qui survient considerablement, en sorte qu'on ne peut arrêter cet écoulement que la femme ne soit délivrée) l'entortillement du Cordon Umbilical autour du Col de l'Enfant, la sortie de ce Cordon avant celle de l'Enfant, les delires, les convulsions & autres de cette nature.

Causes qui rendent l'Accouchement laborieux & difficile.

Les causes de l'Accouchement laborieux & difficiles se trouvent du côté de la Mere ou de l'Enfant : Celles qui viennent de la part de la Mere sont le passage trop étroit, le manque de force, en sorte que ces douleurs étant petites & par de longues intervalles ne servent qu'à la fatiguer davantage, sans pouvoir lui aider à la sortie de son Enfant ; les sueurs frequentes & les passions de l'ame empêchent encore le cours des Esprits animaux vers la Matrice.

Ces sortes de passions se trouvent dans celles qui sont délicates, par l'apprehension qu'elles ont de mourir : la même chose se trouve dans celles qui sont timides & qui n'osent se laisser toucher ; c'est ce qui arrive souvent au premier Accouchement.

Outre toutes ces causes il peut encore arriver des Schirres ou des excroissances au Col-court ou au Vagina ; ce qui empêcheroit le passage de s'élargir.

A l'égard des obstacles qui peuvent venir du côté du Fétus, c'est lorsqu'il est devenu gros & monstrueux, en sorte qu'il ne sçauroit passer, ou qu'il est si foible qu'il ne peut seconder les efforts de la Mere, ou qu'il se presente mal au passage, ou enfin, qu'il est mort dans le Ventre de sa Mere.

Prognostic de l'Accouchement.

Les premiers Accouchemens sont pour l'ordinaire plus laborieux que les autres. Si dans le travail de l'Accouchement il survient à la Malade de violentes convulsions, des mouvemens épileptiques avec de grandes pertes de sang, on peut dire qu'elle est en danger de sa vie, à moins

qu'un prompt Accouchement ne calme la violence de ces fâcheux ſymptômes : Plus le travail eſt long, & plus la Mere & l'Enfant deviennent foibles.

Si l'on voit que le Femme malade pour accoucher reſſente de grandes douleurs de Lombes & vers les Reins ; que ces douleurs lui viennent répondre au paſſage, en redoublant par intervalles, avec des épreintes réïterées, qu'elle ait le poulx plus plein, plus élevé & plus frequent qu'à l'ordinaire, le Viſage enflammé & la Vulve tumefiée (parce que l'Enfant la pouſſe pour ſortir), il faut dans ce tems ſonger à la délivrer de ſon fardeau.

Outre ces ſignes, les Femmes ont le regard languiſſant, il leur ſurvient un tremblement univerſel, ſurtout aux Cuiſſes & aux Jambes ; il ſort de leur Matrice des humiditez teintes de ſang, il leur ſurvient une chaleur par tout le corps, leur Matrice s'ouvre, leur eaux s'écoulent par la rupture des Membranes, dans leſquelles l'Enfant eſt contenu, le Fétus ſe preſente ; alors, que la Femme groſſe ſoit à terme ou qu'elle n'y ſoit pas, il faut qu'elle accouche.

Que la Seignée eſt bonne avant l'Accouchement, & pourquoi.

Avant que de ſituer la Femme dans la poſture où elle doit être pour accoucher, on lui tirera du ſang ſi elle eſt forte & ſanguine, c'eſt la methode d'apreſent, & de laquelle on ſe trouve parfaitement bien. Cette évacuation prévient la fiévre, modere la perte de ſang qui ſuit l'Accouchement, en un mot elle prévient tous les accidents qui pourroient arriver, & rend l'Accouchement plus prompt & plus facile.

Si la Malade étoit conſtipée, on lui donneroit

un Lavement ; ce remede sert à vuider l'Intestin Rectum, & fait que l'Enfant a plus de place dans la cavité du Bassin.

Comme il faut situer une Femme pour le travail de l'Accouchement

Pour qu'une Femme soit bien située dans le travail de l'Accouchement, il faut qu'elle soit devant le feu, sur un petit lit, autour duquel on puisse tourner facilement : Ce lit doit être garni de matelas, de plusieurs linges en double ou d'une toille cirée par dessus, afin d'empêcher que ces matelas ne soient gâtez tant par l'écoulement du sang que des eaux.

La Malade sera d'une maniere qu'elle ne soit ny couchée ny assise, c'est-à-dire, à peu prés dans la même situation que si on la vouloit tailler, on lui desserrera ses jupes, elle écartera les Cuisses en pliant les Jambes & approchera les Talons contre ses Fesses, qui seront un peu élevées sur un oreiller, afin que le Coccix aye plus de liberté pour se reculer en arriere ; ses pieds doivent être appuyez sur quelque chose qui resiste, & elle tiendra quelques uns avec ses mains pour lui aider dans les efforts qu'elle fera au tems de ses douleurs.

La Femme étant dans cette posture on lui aidera dans son travail. Si la Matrice est ouverte suffisamment & que les eaux ne soient pas écoulées, on déchirera les Membranes avec les ongles, pour faire écouler ces liqueurs & lubrifier le passage. On se frottera une main avec de l'Huile d'Amande douce ou avec du Beurre frais, on l'introduira dans le Vagina pour dilater l'Orifice interne de la Matrice, en y fourant les doigts les uns aprés les autres, jusqu'à ce qu'ils y soient tous entrez, afin d'ouvrir cet Orifice

en écartant les doigts les uns des autres.

On recommandera à la Femme de retenir ſon haleine, & de faire des efforts comme ſi elle vouloit aller à la ſelle.

Maniere de tirer l'Enfant quand il ſe preſente par le ſommet de la Tête.

Si l'Enfant ſe preſente par la Tête & qu'il commence à s'avancer, on élargira doucement l'Orifice interne de la Matrice, en le repouſſant toûjours derriere la tête du Fétus : Si-tôt qu'elle ſera avancée juſqu'aux Oreilles, on la prendra par les côtez avec les deux mains, en gliſſant les doigts ſous ſes Machoires, en ſorte qu'à la premiere forte douleur on tirera l'Enfant dehors.

Si la douleur n'a point été aſſez forte pour ſatisfaire à la ſortie de l'Enfant, & qu'il n'y ait que ſa tête dehors de la Matrice, on gliſſera deux doigts ſous les Aiſſelles, & en vacillant ça & là on fera paſſer les Epaules & enſuite le reſte du corps.

L'Enfant étant ſorti on le prend prés de ſoy, on lui fait la ligature de ſon Cordon Umbilical à un poulce prés du Ventre, on coupe ce Cordon à pareille diſtance au délà de la ligature, & on donne cet Enfant aux Aſſiſtantes pour l'accommoder.

Cecy fait, on introduit ſa main dans la Matrice pour voir s'il n'y a plus d'Enfants ; s'il s'y en trouvoit quelqu'un, on attacheroit l'extrémité du Cordon coupé, à la Cuiſſe de la Malade avec un ruban, afin qu'il n'embarraſſe pas.

Si ce ſecond Enfant ſe preſentoit par la Tête, on obſerveroit les mêmes choſes que cy-deſſus ; s'il ſe preſentoit quelqu'autre partie, on la repouſſeroit doucement, & on le prendroit par les pieds pour le tirer dehors.

Parties qui doivent être repoussées pourprendre les Pieds, lorsquel'Enfant se presente mal.

Nota, que si l'Enfant presente ou la Face, ou les côtez de la Tête, ou l'Occipital, ou les Epaules, ou les Coudes, ou les Mains, ou la Poîtrine, ou le Ventre, ou les Côtez, ou le Dos, ou les Fesses, ou les Genoux, ou enfin plusieurs de ces parties ensemble, il faut les repousser doucement sans les laisser engager au passage; il faut ensuite introduire la main dans la Matrice, pour par le chemin le plus court prendre les pieds de l'Enfant & le tirer dehors.

Maniere de tirer l'Enfant par les Pieds.

Si l'Enfant n'a pas le Visage tourné vers l'Anus quand on le tire par les pieds, on aura soin de l'y tourner, & lorsqu'il sera parvenu aux Hanches on lui abaissera un Bras, laissant l'autre dans la Matrice, afin d'empêcher qu'il ne se prenne par le Col au passage; car dans ce cas la tête pourroit se separer du corps & rester seule dans la Matrice.

Maniere de retirer la tête d'un Enfant qui pouroit être restée seule dans la Matrice.

Si la Tête de l'Enfant étoit restée seule dans la Matrice, on prendroit une bande de toille fine, large de cinq à six travers de doigt & longue d'environ une aulne, on tiendra les deux chefs de cette bande avec la main gauche, & de la droite on portera le milieu dans la Matrice pour mettre la tête du Fétus dans l'ance que forme cette bande pour la tirer dehors.

Maniere de dégager le Menton de l'Enfant lorsqu'il est engagé ou arrêté aux Os Pubis.

Si on n'avoit pas eu soin de tourner la Face de l'Enfant vers l'Anus lorsqu'il vient par les Pieds, & que par malheur son Menton fut arrêté aux Os Pubis, il faudroit introduire le doigt Index dans la Matrice, pour retourner le Menton d'un autre côté, & achever le reste de l'Operation, ainsi qu'il est marqué cy-dessus.

Lors-

Lorsqu'il y a plusieurs Enfants dans la Matrice & qu'ils font effort pour sortir ensemble en presentant les Pieds, on prendra un des Pieds qui sortent, on l'attachera avec un ruban à la cuisse de la Mere, (c'est ce qu'on fait aussi quand l'Enfant ne presente qu'un Pied) on coulera la main le long de la cuisse de cet Enfant jusqu'à son entrefesson, afin de prendre l'autre pied, pour tirer l'Enfant ainsi qu'il est marqué cy-dessus.

Maniere d'accoucher une Femme grosse de plusieurs Enfans lorsqu'ils font effort pour sortir ensemble en presentant les Pieds.

Le premier Enfant étant dehors, on noue son cordon ainsi qu'il est dit à la page 423, on le coupe & on l'attache à la Cuisse de la Mere avec un ruban, on introduit la main dans la Matrice, on prend l'autre Enfant par les Pieds, on le tire dehors comme le premier, & ainsi des autres.

Lorsque tous les Enfants seront sortis, on prendra tous les Cordons Umbilicaux ensemble, pour tirer les arrieres-faix, ainsi qu'il sera marqué cy-aprés.

Nota, qu'il ne faut pas avoir de grands ongles lorsqu'on introduit sa main dans la Matrice, parce qu'on pourroit égratigner cette partie, les suites en seroient mauvaises; telles sont l'inflammation, la gangrene & la mort.

Qu'il ne faut pas avoir de grands ongles quand on introduit la main dans la Matrice, & pourquoi.

Si l'Enfant se presente par les Fesses & qu'il soit petit, on peut le tirer dans cette posture, en introduisant les deux doigts Index dans les plis des Aines. Si au contraire cet Enfant étoit gros, il ne faudroit pas le laisser engager au passage, on le repousseroit, & on iroit chercher les Pieds pour le tirer dehors.

Maniere d'accoucher une Femme lorsque l'Enfant presente les Fesses.

Si l'Enfant étoit hydropique dans la Matrice

Maniere d'accoucher une Femme lorſque ſon Enfant eſt hydropique dans ſon Ventre.

& que la groſſeur de ſon Ventre l'empêchât de ſortir, il le faudroit ondoyer en portant de l'eau dans la Matrice avec quelque petit Vaiſſeau ou avec une petite ſeringue ; lorſqu'il ſera ondoyé, on lui percera le Ventre avec un biſtoury courbe, qu'on portera dans la main, en prenant garde de bleſſer la Matrice : Les eaux étant écoulées par le moyen de l'inciſion qu'on aura faite au Ventre de cette petite Creature, on la prendra par les Pieds pour la tirer dehors.

Si les Eaux ſe trouvoient renfermées dans la Tête de l'Enfant, on feroit l'ouverture entre les Sutures, en prenant garde de bleſſer la Matrice.

Maniere d'accoucher une Femme lorſque le Cordon Umbilical ſort le premier.

Dans les Accouchemens où le Cordon Umbilical ſort avant l'Enfant, on doit s'attacher à le faire rentrer au plus vite : Pour cet effet on le prendra, & on le portera dans la Matrice en le faiſant paſſer par derriere la tête de l'Enfant, duquel on prendra les Pieds pour le tirer dehors aprés l'avoir ondoyé ſur les Pieds ou ſur les Jambes.

Maniere d'accoucher une Femme lorſque le Cordon Umbilical eſt tourné autour du Col de l'Enfant.

Si ce Cordon faiſoit quelques tours autour du Col de l'Enfant, l'Accouchement ſeroit tres-mauvais. : On ne peut s'aſſurer de ce fâcheux ſymptôme qu'en introduiſant la main dans la Matrice, alors on ôtera ce Cordon d'autour du Col de l'Enfant, on le prendra par les pieds pour le tirer dehors.

Maniere d'accoucher une Femme lorſque l'Enfant demeure à ſec dans la Matrice.

Si l'Enfant demeuroit à ſec dans la Matrice, & que les eaux ſe fuſſent écoulées long-tems avant qu'il fut prêt de ſortir ; dans ce cas l'Accouchement ſeroit tres-laborieux, parce que le paſſage ne pourroit s'élargir pour permettre la ſortie de l'Enfant : Il faut dans cette rencontre

humecter ces Parties avec des huiles ou des graiſſes émoliantes , & en frotter une de ſes mains, pour introduire les Doigts dans l'Orifice interne de la Matrice , en commençant par l'Index , enſuite celui du milieu , l'Annulaire, le petit Doigt & le Poulce.

Tous les Doigts étant entrez dans l'Orifice interne , on les écartera doucement les uns des autres , afin d'élargir cette partie autant qu'il en ſera neceſſaire pour le paſſage de l'Enfant, qu'on prendra par les Pieds pour le tirer dehors.

Maniere d'accoucher une Femme lorſqu'elle eſt attaquée d'une violente perte de ſang.

Cette maniere d'accoucher ſe pratique encore lorſque les Femmes groſſes ſont attaquées d'une grande perte de ſang ; car dans ce moment il n'y a point de tems à perdre ſi on veut ſauver la vie à la Mere , & adminiſtrer le Sacrement de Baptême à l'Enfant.

Maniere d'accoucher une Femme lorſque ſon Enfant eſt mort dans ſa Matrice.

Si l'Enfant eſt mort dans la Matrice , il ne peut ſeconder les efforts de la Mere pour en ſortir ; ainſi de quelque maniere qu'il ſe preſente, il faut aller chercher ſes Pieds pour le tirer dehors.

Difficulté qu'il y a de décider ſur la mort recente d'un Enfant dans la Matrice de ſa Mere.

Rien n'eſt plus difficile dans la pratique des Accouchemens que de décider juſtement ſur l'état d'un Enfant qui ſe trouve foible , ou nouvellement mort dans la Matrice. Les ſignes qui nous montrent la mort recente du Fétus ne ſont pas differents de ceux qui nous marquent ſa foibleſſe ; cependant il eſt tres-important d'en ſçavoir faire la difference , ſur tout au tems de l'Accouchement , pour faire un juſte prognoſtic & en avertir les Aſſiſtants ; tant afin qu'ils n'imputent pas la cauſe de la mort de l'Enfant à celui ou à celle qui aura ſecouru la Femme dans

ſon travail d'Accouchement, que pour ne pas laiſſer un Enfant mort dans la Matrice comme s'il étoit vivant, afin d'éviter les accidents qu'il cauſeroit à la Mere par la putrefaction qu'il occaſionneroit à la Matrice.

Signes qui nous marquent la mort de l'Enfant dans la Matrice.

Voila à peu prés les ſignes qui nous marquent la mort du Fétus dans la Matrice.

La Femme ne ſent plus remuer ſon Enfant ; ſon haleine devient puante dans la ſuite, ſon Vagina n'eſt point chaud comme à l'ordinaire, il en ſort ſouvent des eaux ou d'autres liqueurs qui n'ont pas une bonne odeur, ſes Mammelles ſe flétriſſent & ſe ramolliſſent, en ſorte que de rondes qu'elles pouvoient être, elles deviennent pendantes ; il lui ſurvient des défaillances, des douleurs de Tête, d'Eſtomach & quelquefois des convulſions : & on a beau lui donner des confortatifs tant internes qu'externes, le Fétus ne ſe fait point ſentir.

Si l'arriere-faix ſort le premier, c'eſt une marque de la mort de l'Enfant.

On connoît que l'Enfant eſt abſolument mort dans la Matrice, lorſque la Mere le ſent ſuivre dans les mouvemens qu'elle fait, en tombant comme une boule du côté où elle ſe tourne, quand elle eſt couchée.

Si le Cordon Umbilical ſort étant froid & flétri, c'eſt un ſigne de la mort de l'Enfant.

Enfin, ſi le Méconium s'écoule de la Matrice, c'eſt une marque infaillible de la mort de l'Enfant : Cependant Rulandus nous donne une Obſervation contraire, & dit qu'une Femme ayant été deux jours malade dans le travail de l'Accouchement, que le Méconium du Fétus s'é-

coula, mais que la Malade ayant pris trente gouttes d'huile de Succin dans du Vin, & qu'outre ce remede on lui frotta le Nombril avec de l'Huile de Coudrier, elle fut heureusement délivrée une demie-heure aprés l'administration de ces remedes, & mit au monde un Garçon plein de vie.

Remede pour aider à l'Accouchement.

Si une Femme étoit affoiblie par un long travail, en sorte qu'elle eût perdu ses forces, sans se pouvoir aider dans son Accouchement, il faudroit prendre le Foye & le Fiel d'une Anguille ou d'une Vipere, les delayer dans du Vin & lui donner à boire; rien n'est meilleur que ce remede, il fait effet tres-promptement.

On prétend que quatre à cinq Feüilles de Laurier franc un peu machées dans la Bouche & appliquées sur le Nombril de la Femme font le même effet.

Maniere d'accoucher une Femme lorsque le Placenta sort le premier.

Dans tous ces differents Accouchemens, si le Placenta sort le premier, la perte du sang qui arrive ne manque pas de causer un grand peril, tant à la Mere qu'à l'Enfant: Dans ce cas il faut au plus vite accoucher la Femme, afin d'ondoyer l'Enfant si on le peut, & éviter par ce moyen la mort de la Mere, en appaisant la perte du sang qui ne cesse point sans cela, parce qu'aprés que la Matrice se trouve vuide, elle se rétrecit, & par consequent elle ferme peu à peu l'Orifice des Vaisseaux, en reprenant sa figure naturelle.

Maniere de tirer le Placenta lorsqu'il ne suit point aprés l'Accouchement.

Si le Placenta ne suit point dans tous ces Accouchemens tant naturels que contre nature, on prendra son Cordon, duquel on fera deux tours autour du doigt Index & du Medius de la main

gauche, & de la droite on le prendra à pleine main à l'entrée du Vagina, en couchant le doigt Index le long de ce Cordon, de maniere que l'extrémité de ce Doigt ſoit dans le Conduit de la Pudeur ; on ébranlera le Placenta en le tirant de côté & d'autre, afin de le détacher de ſes adherences ; il ne faut pas le tirer droit à ſoy, crainte de le rompre.

Si le Cordon Umbilical étoit rompu & qu'on ne pût s'en ſervir pour détacher le Placenta, il faudroit introduire la main droite dans la Matrice, afin de le détacher : Pour cet effet il faut mettre les Doigts entre la Matrice & ce corps étrange par l'endroit où il ſe trouve le moins d'adherences pour le détacher doucement ſans faire de violence, afin de le tirer dehors dans ſon entier.

Appareil & cure des Accouchées

La Femme étant délivrée de tout ce qu'elle pourroit avoir dans ſa Matrice, on lui appliquera des linges chauds ſur la Vulve, afin qu'il n'y entre pas d'air exterieur. On fera baſſiner ſon lit, on la couchera ſur le dos, les Genoux un peu élevés pour procurer le cours aux vuidanges ; on lui donnera un peu de Vin & du Sucre chaud, on lui procurera le repos, & on ne lui refuſera pas les alimens neceſſaires, pourvû qu'ils ſoient de facile digeſtion.

Lorſqu'on prive les nouvelles Accouchées de manger dans les premiers jours, leur Eſtomach s'affoiblit, en ſorte que quand elles commencent à manger, elles ſont le plus ſouvent attaquées d'indigeſtions : Il ne faut pas non plus qu'elles mangent trop ny aucunes choſes difficiles à digerer, crainte de la même maladie.

Raisons qui obligent de faire l'Operation Cesarienne.

Il n'eſt pas toûjours au pouvoir d'un habile Chirurgien d'accoucher une Femme par la voye ordinaire ; pluſieurs obſtacles peuvent s'y opposer, quoique d'ailleurs elle paroiſſe pleine de force pour ſupporter un long travail. Elle peut avoir l'Orifice interne de la Matrice naturellement ſi étroit, qu'il eſt impoſſible de le pouvoir élargir ſans le dechirer pour la ſortie de l'Enfant : Cette rupture ne manqueroit pas de cauſer une inflammation, la gangrene à la Matrice & enſuite la mort de la Malade.

L'Orifice interne peut encore avoir été attaqué de quelque Abcés ou de quelque Ulceres, qui y auroient fait des cicatrices, ce qui empêcheroit ſa dilatation ; ou enfin l'Enfant peut être ſi gros qu'il lui eſt impoſſible d'y pouvoir paſſer.

Tous ces obſtacles s'opoſent à un Accouchement heureux qu'on pourroit attendre inutilement ; & tandis qu'on feroit faire des efforts à la Mere pour aider à la ſortie de ſon Enfant, ſes forces ſe perdroient auſſi bien que celles de ſon Fruit, & la mort de l'un & de l'autre ne manqueroit pas d'arriver.

Je trouve que l'Operation de la Litotomie n'eſt pas moins dangereuſe que celle qu'on appelle Ceſarienne ; cependant on la pratique ſouvent avec heureux ſuccez.

Je ne puis donner de comparaiſon plus juſte en fait d'Operation que celle-cy, puiſque la Matrice & la Veſſie ſont deux cavitez membraneuſes & renfermées dans une même capacité : La tiſſure de la Matrice eſt encore plus charneuſe que celle de la Veſſie, & par conſequent plus capable d'une prompte réünion.

C'eſt pourquoy dans les cas cy-deſſus marquez, on ne peut mieux faire que de pratiquer l'Operation appelée Ceſarienne, ſur-tout lorſqu'on ne pourra réüſſir à accoucher une Femme par la voye ordinaire. On a vû depuis peu des Femmes ſur leſquelles cette Operation a été faite avec un fort bon ſuccez, ainſi qu'on le verra par les Obſervations marquées cy aprés.

L'Operation Ceſarienne ſe fait dans trois differentes rencontres. 1°. Quand la Mere & l'Enfant ſont vivans. 2°. Quand la Mere eſt vivante & l'Enfant mort. 3°. Quand la Mere eſt morte & l'Enfant vivant.

Maniere de faire l'Operation Ceſarienne.

Lorſque la Mere & l'Enfant ſont vivants, ou que la Mere eſt vivante & l'Enfant mort, l'Operation eſt toûjours la même. On fait coucher la Malade ſur le dos, on la fait tenir dans cette poſture par autant de ſerviteurs qu'on le juge à propos, on lui fait une longue incifion au deſſous & à côté de l'Umbilic ; & on coupe les Tegumens, les Muſcles & le Peritoine pour decouvrir la Matrice.

La Matrice étant à découvert, on y fait une petite incifion dans ſa partie anterieure & moyenne, pour éviter l'épaiſſeur du Placenta qui eſt attaché dans ſon fond ; on introduit le doigt Index de la main gauche dans cette incifion, afin de l'agrandir avec des ciſeaux qu'il faut couler ſur le doigt Index ſans bleſſer l'Enfant ; Si les Membranes dans leſquelles il eſt contenu ne ſont pas percées, on les percera pour le prendre & le tirer dehors le plus doucement qu'il ſera poſſible.

L'Enfant étant ſorti de la Matrice, on luy fait la ligature de ſon Cordon Umbilical, on le coupe.

coupe ſuivant la maniere ordinaire, on donne l'Enfant aux Aſſiſtantes pour l'accommoder, & on retire le Placenta, ſes Membranes & ſon Cordon par la même ouverture.

On prend enſuite une éponge tres-fine ; on la trempe dans le Vin tiede, on en baſſine la Playe de la Matrice, on fait la Gaſtroraphie au Ventre, ainſi qu'il eſt marqué cy-deſſus, & on ſe ſert des mêmes remedes & du même appareil.

Appareil de l'Operation Ceſarienne.

La Malade ſera couchée ſur le dos dans ſon lit & dans une Chambre tranquille ; on la panſera une fois par jour, ou moins s'il eſt poſſible, juſqu'à parfaite gueriſon, & on lui fera garder la même ſituation, que ſi elle avoit accouché par la voye ordinaire, afin que les vuidanges ſortent avec facilité.

Cure de l'Accouchement par l'Operation Ceſarienne.

C'eſt un abus que de ſe ſervir d'un Peſſaire dans cette rencontre, puiſque toute ſon utilité conſiſte à retenir ſeulement le Vagina & l'empêcher de tomber. Comme il n'eſt point queſtion icy de la chûte du Vagina, & qu'on ne peut introduire le Peſſaire dans l'Orifice interne de la Matrice pour le tenir ouvert, il eſt donc inutile de ſe ſervir de cet inſtrument, puiſqu'il ne peut être mis qu'à la partie ſuperieure du Conduit de la Pudeur qui reſte parfaitement bien ouvert ſans ce ſecours.

Remarque ſur la pratique de cette Operation.

Quand la Mere eſt morte & l'Enfant vivant, l'Operation n'eſt pas ſi accompagnée de circonſtances ; on ne doit s'attacher uniquement qu'à ſauver l'Enfant, pour lui adminiſtrer le Sacrement de Baptême. Dans ce cas, il ne s'agit que de faire promptement une inciſion crucialle au Ventre de la Femme & ſur l'éminence que for-

Maniere de faire l'Operation Ceſarienne lorſque la Mere eſt morte & l'Enfant vivant.

me l'Enfant. On releve les quatre Lambeaux; on incise la Matrice par l'endroit marqué cy-dessus, & on prend l'Enfant pour le baptiser, au cas qu'on lui trouve de la vie: pour cet effet, on essuye une place sur quelque partie de son Corps pour y jetter de l'eau nette, en disant les paroles ordinaires, avec intention de faire un Chrétien.

Observation d'une Dame sur laquelle on a fait l'Operation Cesarienne plusieurs fois de suite.

Un Capitaine de Vaisseau natif de S. Domingue, m'a assuré qu'il étoit venu au monde par le moyen de l'Operation Cesarienne, & que Madame sa Mere avoit eu sept Enfants tous venus par cette voye, mais qu'au dernier elle y étoit morte, attendu que le Chirurgien qui avoit coûtume de lui faire cette Operation étant mort, on fut contraint de se servir d'un autre qui n'entendoit rien dans cette pratique.

Autre Observation.

Dans le Village nommé La Crique, éloigné de cette Ville de Roüen environ six à sept lieuës, on a fait l'Operation Cesarienne sur une Femme qui est encore vivante, aussi bien que l'Enfant qu'on lui a tiré par le secours de cette Operation.

Autre Observation.

Il y a environ 12 ans qu'un Chirurgien du Bourg de Darnetal prés Roüen, fit cette Operation sur une jeune-Femme forte & robuste; mais n'étant pas habile dans l'Art de Chirurgie, il pansa la Playe du Ventre de cette Femme pendant un tres long tems, en sorte que la Malade ne pouvant subvenir à la dépense qu'elle étoit obligée de faire, elle eût recours à la charité de l'Hôtel-Dieu de Roüen, où elle fut encore pansée un tres long tems; mais la gangrene s'étant mise à sa Playe exterieure, elle mourut: On fit l'ouverture de son Cadavre, & on trouva la Playe de la Matrice fort bien cicatrisée.

F I N.

TABLE

De la Premiere Partie de ce Livre ;

Qui renferme les Principes de Chirurgie.

TABLE

DE LA SECONDE PARTIE,

Qui contient une Osteologie nouvelle, les Maladies des Os, les Operations qui se pratiquent dessus, les Remedes propres à leur guerison & plusieurs Observations curieuses.

Remarque

TABLE
DE LA TROISIE'ME PARTIE,

Qui renferme une Myologie nouvelle, une partie d'Angiologie, les Maladies des Vaisseaux Sanguins, & les Opérations qu'on exerce dessus, tant pour leur propre guerison lorsqu'ils sont malades, que pour celles des Maladies qui attaquent les autres parties.

Remarque

TABLE

DE LA QUATRIE'ME PARTIE.

Où l'on traite des Tumeurs, des Playes & des Ulceres, tant en general qu'en particulier; des Operations qui ſe pratiquent dans ces differentes maladies, & de leurs Medicamens tant internes qu'externes.

Son

TABLE

DE LA CINQUIE'ME PARTIE

Contenant la Generation du Fétus.

Fin de la Table.





PRIVILEGE DU ROY

LOUIS, par la grace de Dieu Roy de France & de Navarre, à nos Amez & Feaux Conseillers les Gens tenant nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes Ordinaires de nôtre Hôtel, Grand Conseil, Prevost de Paris, Baillifs, Senechaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra, Salut : LOUIS-LEGER DE GOUEY Maître Chirurgien Juré, reçû à Paris & resident à Roüen, Nous a fait exposer qu'il desireroit donner au Public un Ouvrage de sa composition, intitulé LA VERITABLE CHIRURGIE, ETABLIE SUR L'EXPERIENCE ET LA RAISON, s'il nous plaisoit luy accorder nos Lettres de Privilege sur ce necessaires. Nous avons permis & permettons par ces Presentes audit sieur De Goüey de faire imprimer ledit Livre en telle forme, marge, caractere, & autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre debiter par tout nôtre Royaume pendant le tems de six années consecutives, à compter du jour de la date desdites Presentes. Faisons deffenses à toutes Personnes de quelque qualité & condition qu'elles puissent être, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de nôtre obéïssance, & à tous Imprimeurs Libraires & autres, d'imprimer, faire imprimer, vendre, faire vendre, debiter ny contrefaire led. Livre en tout ny en partie, sans la permission expresse & par écrit dudit sieur Exposant ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de quinze cens livre d'amende contre chacun des Contrevenans, dont un tiers à

Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, l'autre tiers audit Exposant, & de tous dépens, dommages & interests; à la charge que ces Presentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs-Libraires de Paris, & ce dans trois mois de la datte d'icelles; que l'Impression dudit Livre sera faite dans nôtre Royaume, & non ailleurs, en bon papier & en beaux caracteres, conformément aux Reglemens de la Librairie; & qu'avant que de l'exposer en vente, il en sera mis deux Exemplaires dans nôtre Bibliotheque publique, un dans celle de nôtre Château du Louvre, & un dans celle de nôtre tres-cher & feal Chevalier Chancelier de France le Sieur Phelipeaux Comte de Ponchartain Commandeur de nos Ordres, le tout à peine des nullité des Presentes: Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit sieur Exposant ou ses ayant cause pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la Copie desdites Presentes qui sera imprimée au commencement ou à la fin dudit Livre soit tenuë pour duëment signifiée, & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amez & feaux Conseillers & Secretaires, foy soit ajoûtée comme à l'Original: Commandons au Premier nôtre Huissier ou Sergent de faire pour l'execution d'icelles tous Actes requis & necessaires, sans demander autre permission, & non-obstant clameur de Haro Chartre Normande & Lettres à ce contraires; car tel est nôtre plaisir. Donné à Versailles le vingt-neuviéme jour de Juin, l'an de grace mil sept cens dix, & de nôtre Regne le soixante-huitiéme: Par le Roy en son Conseil, signé FOUQUET.

Il est ordonné par Edit de Sa Majesté de l'année 1686 & Arrests de son Conseil, que les Livres dont l'impression se permet par chacun des Privileges ne seront vendus que par un Libraire ou Imprimeur.

Registré sur le Registre No. 3, de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, page 38, No. 37 conformément aux Reglemens, & notamment à l'Arrest du 13 Aoust 1703. A Paris le 4 Juillet 1710. Signé DE LAUNAY Syndic.

Registré sur le Livre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de cette Ville de Roüen le 15 Decembre 1716, page 204, No. 114 Signé JEAN DUMENIL & JACQUES BESONGNE *Syndics.*

Vû à Roüen, ce 19 Novembre 1716.
DE HOUPPEVILLE De Semilly.

Le Sieur de Goüey a mis és mains de Ph. P. Cabut Imprimeur-Libraire, lesdits Manuscrit & Privilege, pour en joüir suivant l'Accord fait entr'eux.

Les Exemplaires ont été fournis.

